



〔 教育民生委員会 〕

代表者氏名	阪本 忠幸 	記録者氏名	足立 淑絵 
活動者氏名	阪本忠幸委員長、足立淑絵副委員長 坂本直司委員、木平秀喜委員、幸松孝太郎委員、細矢一宏委員 事務局 川北氏		
活動日	令和2年1月29日(水)～令和2年1月31日(金)		
活動先	・東京都世田谷区世田谷4-21-27 ・千葉県鴨川市東町929 ・東京都八王子市左入町461		
活動目的	・世田谷区教育委員会：「真のインクルーシブ教育のために、あらゆる問い直しと開放を行ってきた政策について」 ・亀田総合病院：「とことん患者目線で、常に進化する病院経営について」 ・北原リハビリテーション病院：「退院後の生活を見据えた実践的リハビリテーションについて」		
<p>★世田谷区教育委員会：「真のインクルーシブ教育のために、あらゆる問い直しと開放を行ってきた政策について」</p> <p>○教育概要について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校連携を行い、学校運営委員会が設けられる。 ・小中学校での連合運動会や、生徒会が合同で挨拶運動を行う。 ・小学校6年生が中学校へ部活の体験に行くこともある。 ・世田谷区において、自分がやりたい部活のある中学校へ変更して通学もできる。 ・29中学校ごとに特徴ある『学び舎』がある。 ・保育園や幼稚園との協働、大学との協働もある。 ・言葉の力（教科：日本語）の時間が、35時間。（必修18時間、専攻17時間） ・教科：日本語では、言葉の響き、論理的な考え方・思考力を鍛える。 ・古典に学び、論語も暗唱できるように教育する。 <p>○インクルーシブ教育に関連したICT導入と学習支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・48000人の児童に、現在は7000台程度のパソコンが普及している。 ・GIGAスクール構想あり（文科省）。3分の2は国からの補助が出る予定。 ・BYOD（私的デバイスの活用）を視野に入れ、家庭からのタブレット持ち込みを検証中。 ・Windowsがメインとなっている。iPadの利用について現場から声が上がってきている。 ・eラーニングには、ベネッセのドリルパークを活用（国語、社会、数学、英語、理科） ・他区では、キュビナ（Qubena）のソフトを活用している学校もある。（千代田区麴町） ・生徒はゲーム感覚で取り組んでおり、基礎のとっつきが良くなった。 ・個別適正化に向かっている。タブレットの方が教室の授業より上手くいくなど、身に付けた力や解き方に合った最適な解答パターンを導くことができ、間違えた問題もピックアップして解き直せる。特につまづいた生徒を残すことなく、効果的に学力を伸ばせる。 ・特別支援教室においても、ICTの活用は有効であると考え、今後、実施予定。 			



○不登校について

- ・不登校の事実をもって、問題を捉えない。
- ・学校への復帰が最終目的ではない。
- ・学習の目標を個別に立てる。
- ・放課後登校など、長期的な対応が必要。
- ・保護者との会話を大切にし、ケースバイケースで難しい。
- ・登校することが圧力になってはいけない。
- ・社会的自立をさせたい。それには多様な学びが必要。
- ・個別の支援が必要。
- ・通級指導員数は 95 名いるが、ニーズが多く、人員不足である。
- ・不登校は、数的には多い。

○校則全廃と特色ある学校について

- ・時代に合う校則に内容になっているか見直した。
(牛乳を残さず飲みましょう。靴下の色やアップリケ。下着の色の指定など。)
- ・学校が示すものを最小限にして、校則を変更。
- ・教室に入りにくい生徒が廊下でタブレットを使って自習することを認めている。
- ・元校長が理科の先生ということで、3D プリンター（美術の時間に使用）やペッパー君を活用。
コミュニケーション能力向上にも繋がる。
- ・3つの心得（礼儀、出会い、自分を大切にする。）

○効果と今後について

- ・電子辞書代わりに活用でき、子ども達の意欲や取り組む姿勢が変わってきた。
- ・家庭教育（eラーニング）でのドリルパーク、本年度から中学校に本格的に導入。将来的には、出席扱いも出来るのではと考える。
- ・ドリルパークと教科書は、直接の関連は無い。
- ・校則について、世田谷区に他の学校でも出来ないか検討中。例えば、「牛乳を最後まで飲むこと」という校則がある場合は見直すべき。誤解を生む校則になっていないか、細やかな規定について必要性を見直すことが大事。

○ICTの活用方法

- ・タブレット端末の普及には、兄弟が高校や大学などで購入した端末や家庭において保持している端末を、小中学校の生徒が学習用に持ち込めるように ICT 環境を整えてある。
(学校における整備数を減らすため。)
- ・授業で生徒が接続するネットは単純なインターネットとし、使用するソフトやデータ・資料・教科書は、クラウドによる認証使用とすることを計画している。
- ・クラウド認証接続とすることで、サーバーのソフト・ハードの購入費をなくし、クラウド契約のみで構築できる。
- ・業務管理及び学校業務のイントラネットは、それぞれ別系統での整備をすでに行っている。

○所見

- ・校長の就任期間が10年目ということで改革が継続でき、特色ある学校づくりが出来たと感じました。(異動は通常5年ごとであるが、桜が丘中学校の校長は、5年で定年になったものの、再任用で更に5年勤めている。)
- ・学校運営委員会は、校長の方針を支持し、承認している。
- ・地域や保護者の理解があつての学校改革が、子ども達のやる気や興味を持たせることにも繋がり、更には学力向上にも繋がっているように感じました。
- ・ICTを最大限、活用することで、教育の平準化にも近付けることが出来ると感じました。
- ・次に機会があれば、是非とも現場の生の声を聴きたいと思いました。
- ・それぞれのOSのGUI(グラフィカル・ユーザー・インターフェース)に慣れる環境づくりが大切であると感じました。

★亀田総合病院：「とことん患者目線で、常に進化する病院経営について」

○概要について

- ・本『日本で一番大切にしたい会社』に掲載されていた。
- ・亀田病院は江戸時代まで遡り、6代目が診療所を開設したのが始まり。現在11代目。
- ・鴨川市の人口：32000人。その内、12%が亀田総合病院関連に勤める。
- ・関連施設：救命救急センター、ABC棟、Kタワー、亀田クリニック、
亀田リハビリテーション病院
- ・亀田メディカルセンターと関連企業
医療法人鉄蕉会 亀田メディカルセンター、福祉事業 社会福祉法人太陽会
学校法人鉄蕉館、亀田関連企業、亀田総合病院健康保険組合

○亀田メディカルセンターについて

- ・病床数：992床、入院延患者数：日/880人、外来数：日/3000人、救急患者数：日/77件。
- ・市内患者は全体の2割。半径45キロ以内が5~6割、その他県内2~3割。
- ・常勤職員数 医師：506人、看護師・看護助手：1360人、コメディカル：916人、事務系：632人、技術部門84人、合計3498人。
- ・手術は24時間対応可能(16部屋)で、年間838件。
- ・産科・婦人科においては、ベッド数43床、医師15名、分娩数700前後/年。
- ・人間ドッグは、1日ドック、1泊2日ドック、PET-CTが基本。8割が継続受診。増加傾向。
- ・2010年からは、中国・ベトナム・グアムからも年間250人、ドック受診している。
- ・在宅医療とリハビリの連携については、地域医療支援部があり、往診や訪問看護、訪問リハビリテーションを行っている。
- ・スーパーローテート方式の研修プログラム ・世界初の統合型電子カルテの開発
- ・ISO認証取得 ・日本初のJCI認証取得
- ・CSSセンター(研修室)：医師や看護師が採血や縫合の練習を24時間使用可能。

○QUALITY OF LIFE

☆亀田メディカルセンターの使命

- ・我々は、全ての人々の幸福に貢献するために「愛の心」をもって、常に最高水準の医療を提供し続けることを使命とする。

☆亀田メディカルセンターの価値観

- ・その最も尊ぶところ：患者様のために全てを優先して貢献すること
- ・その最も尊ぶ財産：職員全員とその間を繋ぐ信頼と尊敬
- ・その最も尊ぶ精神：固定観念にとらわれないチャレンジ精神

☆「田舎だから助からなかった」をなくしたいとの理念が、職員全員・施設の隅々まで行き届いていた。

☆「病院が患者を満足させるのではなく、患者が病院を満足する。」という概念

☆「ご自宅で自分らしく最期まで生きる」ための医療とリハビリを提供

○患者目線のところ

☆亀田総合病院とKタワー

- ・Kタワーは全室個室（21㎡）で、14000円/日。
- ・個室には、サポーター（付き添い）のためのソファベッドがある。
- ・特別室（60㎡）は7室あり、66000円/日。ジャグジー付き。
- ・病室からは、目の前に太平洋が広がる。患者様からは、「海があったから頑張れた。」との声も多く寄せられる。
- ・24時間面会を可能にする。（サポーターカードとビジターカードでセキュリティ対策も万全）
- ・ベットサイドの端末で患者様の体調管理、医師紹介に始まり、入院関連ショッピングやレンタル情報、食事選択やルームサービスなども行える。
- ・院外のショッピングサービス有り。（代行費用500円で利用できる。）
- ・院内にフィーリングアートを取り入れる。
- ・霊安室が最上階（13階）に設けられる。
- ・心のケアをしてくれる「チャプレン」が定期的に来院。
- ・NICU内にWebカメラを設置し、どこでもいつでも赤ちゃんを見られる環境づくり。
- ・LDR室が6部屋。ここは通常の入院から出産まで同じ部屋で出来る。
- ・ICUでも家族が付き添えるように、休める場所を確保。
- ・モニターで手術を見ることが出来る。
- ・NOBORI（患者様用カルテ）で、検査結果をすぐに見られる。
- ・職員通路と入院患者・見舞客との通路を分ける。
- ・13階の展望レストランでは、アルコール飲料も置いている。
- ・施設内のレストラン、美容室は東京都内の有名店と提携する。

☆亀田クリニック

- ・アートインホスピタルを日本で初めて採用。フィーリングアートという触れる作品を展示。
 - ・小児科には、プレイルームあり。
 - ・院内は、デキルダケ医療設備が見えないように配慮されている。
 - ・待合室はそれぞれの診療科のドアの中にあるので、患者様のプライバシーが守られる。
 - ・床にはカーペットが敷き詰められ、足音を消す。毎日、掃除がされている。
 - ・「病院に来た」というストレスを感じないようにする工夫。
- ① 医療スタッフと患者様とは別のルートで移動。
 - ② 入口の正面には花屋さんやコーヒーショップなどを配置し、見た目や匂いでストレス軽減。
 - ③ ロビーの椅子は布張りで、カフェの窓は海に面している。

☆亀田リハビリテーション病院

- ・安藤忠雄氏の設計
- ・患者様は院内を動く設計にし、リハビリを推進する。

○所見

- ・地域の医療・介護の拠り所となっていると感じました。
- ・病院の理念や医師の確保策などで取り入れるべき事項は多かった。
- ・病院施設での医療サービスという経営戦略は、顧客をひきつけるということでは、非常に参考になった。
- ・患者様からの「ありがとう」の言葉が1番の働く喜びで、「NO」と言わないと仰るコンシェルジュの方の笑顔が印象的でした。亀田の使命を表す合言葉『Always Say YES!!』が、職員の一人一人に浸透していることを肌で感じさせていただきました。

★北原リハビリテーション病院：「退院後の生活を見据えた実践的リハビリテーションについて」

○北原グループの概要

- ・24時間365日、脳神経外科患者を受け入れられるのは、医療資源の多い八王子でも北原病院のみ。脳と心臓を中心に一貫した医療を提供している。
- ・仮に将来、国民皆保険制度が無くなっても、病院運営が出来るように枠を取る・枠を超えることに取り組む。
- ・患者満足度を上げるために、無駄を省きながら、効率を求めながらも、無駄を大切にしている。
- ・尖った病院、魅力ある病院を自分達で作っていくことが、職員のモチベーションUPに繋がる。

○北原リハビリテーション病院の概要

- ・北原リハビリテーション病院の人員：常勤医2名、看護師22名、ソーシャルワーカー2名、理学療法士や作業療法士なども含め、全員で80名程度。
- ・競売物件で土地を購入し施設を建設するなど、経費削減に努めている。
- ・最短時間で在宅復帰させることを目的にし、リハビリを院内だけでなく、院外（復帰後の場所：自宅など）でもリハビリを行う。
- ・ひとりの医師が完全に使いこなせる薬の種類は、20種類くらい。薬の組み合わせまで考えて保障できるのはこの程度。薬は極めて危険である。
- ・薬の数を増やさない。100種類程度。すべて、北原先生が自身で飲み、副作用まで体感済。

○施設・設備について

- ・「あきらめない人の車いす：COGY」という足漕ぎ型のものが談話室に置かれていた。
- ・ナースコールはベッドに固定されているのではなく、患者様が持ち運べるポータブルタイプになっている。
- ・患者様を徹底的に動かし、脳を活性化させる。休む時以外は、ベッドから離れるような施設環境。(各階、談話室の充実。食事は基本、レストラン利用。患者家族との面会は1階フリースペース。)
- ・ベッド・家具・照明・カーテンなど、全てこだわり抜いた特製のものを使用。
- ・1階のフリースペース以外は、すべて顔認証で出入り口を管理する。
- ・なるべく患者様の容態に近い方を同じ階にする。
- ・患者ベッドも使用するが、容態に応じて、ノーマルのベッドも使用。快適性を高める。
- ・徹底したりハビリで疲れた体は「森の中の温泉(天然温泉)」で心身ともに癒す。
- ・レストランにて、お酒も飲める。
- ・廊下に手すりが無い。(病院らしくないという配慮と、在宅復帰後の家庭環境も考えて。)

○リハビリの考え方

- ・日本では、なるべく安静にしているが、北欧では痛い人も動くことが大切と言われる。
- ・患者様を徹底的に動かす。なるべく早く動かす。(早期リハビリの実施)
- ・動物は、動かなくなったら脳が壊れるようになっている。(死ぬ時に苦しまないように。逆にいうと、動かすことでフレイル改善に繋がる。)
- ・入院3日目から自立に向けた外出訓練や実際の生活の場(自宅)での実践的リハビリ
- ・患者様を寝かせておかない1日3時間以上の個別リハビリ
- ・病院を退院した後から始まる、本当の自立に向けたリハビリ(外来リハビリ、訪問リハビリの充実)

○人事・人材教育

- ・事務長や中間管理職は置かない。(情報伝達を早くするため)
- ・情報伝達度
 - ① 自分の下に、いくつ三角形を作るかで変わってくる。その三角形が3次元となる。
 - ② 若い人の中で中核になっている人がいる。その人に情報を伝えると早い。
- ・達成度と結束度を高める教育システム。
- ・誰がトップになっても良いように、目指すは「ティール組織」
- ・随時、改善提案を受け付け、すぐに関係者で取り組む。
- ・新人教育は、3日間の座学(基礎講習)で、病院のコンセプトや理念を伝える。
- ・新人教育では、1年間、職種を超えて共に学ぶチームを作り、いろんな課題を実施する。(山でキャンプしながら、時には富士山登頂しながら。)
- ・職種の教育は、各職種の現場で学ぶスタイル。
- ・月に1回、北原理事長のレクチャーもある。(哲学的な話も含む。)
- ・医療の質を高める = 職員の人間力を高める。
- ・新卒の採用を続けている。新人は、エッジが尖っているから良い。
- ・世の中にないものを作っていくことをモチベーションにしている。

○トータルライフサポート

- ・医療とは、「病院の中だけでなく、いつも人々の生活のすぐそばにあるべきもの」
- ・病院は、病気になってから行く場所ではなく、自然に人が集まる場所であるべき。
- ・デジタルリビングウィル（会員制サービス）トータルライフサポート
どんな手術をしたいか？延命治療をしたいか？生体情報（顔など）を登録しておく。仮に会員が一人路上で倒れても最適な処置が迅速にできる。本人の意識がない状態でも、本人の意思に沿った治療ができる。
- ・株式会社とNPOと医療法人が1つの施設の中で上手くやっていけるようにしたい。
- ・医療・介護サービスはもとより、買物代行・家電・家具の修理・ペットの預かり、自分の葬儀の用意、遺言書の作成支援までも行う。

○今、日本の病院に必要な改善

- ・現在の病院は、しばらく期間が空いてから行くと初診扱いされる。（北原会員なら、生体認証しているので、毎回、書類に書き込む必要などない。）
- ・診察後の会計は後日精算（診察後は帰宅していただき、会計計算は閉院後に行う。支払いは予め登録してあるクレジットカードで支払う。スタッフも患者様も楽。）
- ・薬の受け取り方法（病院から処方箋を薬局へ送ってもらい、薬は宅急便などで送ってもらう。待ち時間がなく、楽。）
- ・病院が儲かった時代は終わった。これから病院を拡大する気はない。
- ・本当に必要なのは、①救急救命 ②脳と心臓外科の優秀な人
- ・高齢者が欲しいもの。①安心できる治療 ②お墓 ③孫のおもちゃ
- ・高齢者に安心してお金を使ってもらうことで、市場経済を回す。
- ・診療報酬制度は、やっても やらなくても収入は変わらない。
- ・今の日本人は、自分の利益と安全を守ることしか考えていない。→幼児化している。

○所見

- ・心身ともに健康になれる空間「癒しの場」には、楽しみを求めて人が集い、自然と触れ合い繋がりを持つことで免疫力が高まり、病気を遠ざける体が作られる。
- ・患者視線だけでなく、人としてどう働きたいか、どうすれば幸せに生きることが出来るか、人としての原点をベースにした病院の在り方に、心打たれました。患者も医者も看護師も病院関係者も、皆、人であることは同じで、不安に感じることも、安心と感ずることも、きっと同じであり、その安心感が満足度に繋がり、病院経営にも、良い結果をもたらすのではと感じました。
- ・北原リハビリテーション病院は、北原医師の国民皆保険制度に頼らない理念と構造的発想により、現体制が築かれたと考えます。
- ・特区制度による超法規的措置も大きく影響しているが、医師や福祉や保健事業所として考えず、産業ととらえ構築を図ってきていることに対しては、参考とするところは多いと感じました。
- ・公として行うには、より一層の構造改革が必要と考えます。
- ・1年程前、北原先生が名張市立病院を見に来て下さり、「スタッフが仕事をしていない。」という感想を持たれたことは、重く受け止め、よくよく考えてみたい。