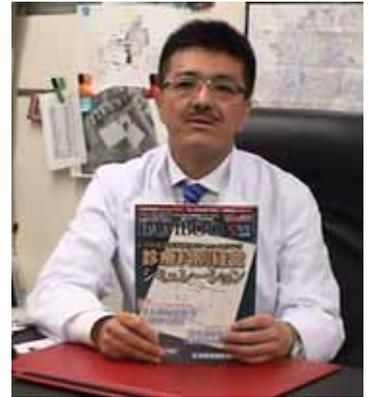


人脈を生かした同窓生連携の構築が急務

医療法人社団 桐和会 理事長 岡本 和久（平2）



鈴木：今日はお忙しいところ、インタビューに応じて頂き有難うございます。

岡本：こちらこそ、宜しくお願い致します。

鈴木：インタビューの前に、桐和会（とうわかい）と篠崎駅前クリニックの概要を事務長の中尾様からお伺いしました。従いまして、先生には、理事長の立場から桐和会の経営などについて苦労話を含めてお聞きします。診療所形態で開業するにあたって先生がご不自由したことは、同窓会員にとって役立つ情報になると思いますので、お話し頂けると有難いのですが。

岡本：早い時期に開業したので、スタッフの管理、労務の問題と錯綜していました。労働基準法などについては素人同然でしたから、苦労しました。それらの苦難を乗り越えて、労務、経理などの諸問題を当たり前の状態にするのに時間がかかりました。若いころは鼻っぺしが強かったのですが、年をとらないと分からないことが沢山あることを実感しました。

鈴木：先生の医学部卒後の経歴をご紹介頂けると有難です。

岡本：千葉大学医学部を平成2年に卒業してから放射線科に入局しました。3年後、帝京大学の放射線科に行きましたが、28歳の時に篠崎駅前クリニックを開業しました。診療所、病院、グループホーム、特養など20か所ほどの理事長を務めています。

鈴木：多様な医療経営において、患者の様相が以前とは違っているような点が多々あると思われませんか。

岡本：開業した頃と今の患者のカラー（気質）は変わっています。私が歳をとったから感じるのかも知れませんが、自己愛型、権利意識の強い患者が増えています。しかし、それが患者自身にとって利益になっているかと言えば、医者と患者との人間関係が築けないので損をしています。お互いに持ちつ持たれつの人間関係を作った患者の方が、自分の健康を維持するには得をしているように思います。

鈴木：最も力を入れている分野をご紹介下さい。

岡本：認知症に特化した医療と介護を提供する「川口さくら病院」の充実です。この4月に新病棟・認知症治療病棟を120床増設し、認知症療養病棟と合わせて240床にしました。年末には、特別療養老人施設「さくらの社」を開所する予定です。認知症の在宅介護、デイ・ケアなど認知症の分野に力を入れています。ここ篠崎駅前クリニックではこの夏、小島博之先生（平3）が中心になって、病児保育と連携した小児科クリニックを始めます。この二つを大きな柱にして動いています。診療内容では、なかなか総合診療において不定愁訴の壁が破れなくて、様子を見ましようなどと適当なことを言って騙してしまう人達の壁を超える努力をしています。みんなが星状神経節ブロックを学び、標準的な治療の一環として始めています。これまでは来院できなかった人々が来られるようになりまして、利用者にとって有益になっていると思います。

鈴木：現在の医療状況下で、国や都道府県レベルで努力すべき諸策があると思いますが、江戸川、江東区の地域医療が担うべき医療改革は何か、どの方面に力を入れて貰いかをお伺いします。

岡本：急性期医療は、公的病院で担って貰いたいです。一方、不要となった公的病院は一日も早く民間に移譲して、働く側の医療格差を平準化すれば、医療事情はもっと良くなると考えます。

鈴木：あのはな同窓会や江戸川あのはな会は、どのように発展すると良いか、先生の考えをお聞かせ下さい。

岡本：諸先輩に相談し助言を得て私はここまで来ました。あのはな仲間のそれは、仕事から生活も含め相談したり、お互いが助け合う組織になればいいな、と思います。あのはなの伝統と経験豊富な先輩の人脈を充分活かした連携が築けないか、と思います。

鈴木：あのはな同窓会全体の活動に対するご要望がありましたら。

岡本：私より若い同窓生が参加しやすい行事を企画・実行出来れば良いのでは、と考えます。

鈴木：医学生、そういう若い同窓生、研修医に訴えたいことがありましたらアピールをお願いします。

岡本：卒業してから10年経って気がついたこと、20年を経て初めて気づくことが一杯あります。時間が経たないと分からないことが一杯ありますから、まずは、よそへ行かずに千葉大学へ入局してください。そこで諸先輩の指導を受けて腕を磨くことが、10年20年後にはベストではないにしてもベターな選択であったことが必ず分かります。進路選択で迷った時は、周りにいる諸先輩に相談するもよし、直接私に電話、或いはメールして頂ければ、私の分かる範囲でお話します。20年を経て私が出した結論は、千葉大学へ残って研鑽を積むことです。

鈴木：最後にお伺いします。このインタビューを見て関心を持った同窓生が篠崎駅前クリニックのホームページを閲覧すると思います。そこに掲載されていないメッセージがありましたらお願いします。

岡本：グループ診療に携わっている経営者として、月刊誌『CLINIC BAMBOO』の4月号から「診療科別経営シミュレーション」を書いています。危機管理などのマニュアルを書いても役に立ちませんし、診療所経営のノウハウを書かなければならないのですが、精神論というか、私自身が思っていることを書いています。5レンジャー、ウルトラマン、ヒトラーなどのたとえ話を書いています。実は、私が25歳の頃は分からないことが多く、いろいろな人に助言を仰ぎ入局先の選択をしましたが、後悔していません。例えば、東京の病院にいる先生が大丈夫だよ、と言われても直ぐに成果を得られない場合があります。しかし、10年20年後にその言われたことが分かって時間も取り返しがつきません。ですから、進路選択に迷いを生じた時は、経験豊富な同窓の先輩なり私に相談して頂けると有難いです。自分たちが納得のできる技術を習得して良い医師になってほしい、と願っています。



鈴木：今日はどうも有難うございます。

岡本：有難うございました。

・桐和会の概要

鈴木：今日はお忙しいところ、インタビューに協力して頂きありがとうございます。統括本部部長・中尾洋平様に桐和会、或いは篠崎駅前クリニックの概要を説明して頂きたいと思います。

中尾：医療法人社団桐和会は平成5年、東京都江戸川区に篠崎駅前クリニックを



開院したのが始まりです。理事長の岡本和久は内科だけの診療に限定せず、江戸川区内に在住しているホームドクターが診療を行う医療を展開しています。江東区、葛飾区、江戸川区には、13の診療所を設けました。地域に根差した総合診療を行うことが理念です。これに共感・共鳴して頂いた先生方に集まってもらい診療所を運営しております。

鈴木：診療所の職員数や勤務形態はどのようになっていますか。

中尾：篠崎駅前クリニックの場合、総勢約30人のスタッフで運営しています。ドクターは月曜日から土曜日の勤務で、1日6～7人が診療しています。

鈴木：平日以外に土、日曜日も開院しているんですか。

中尾：住宅地域にあるクリニックですから、土、日曜日も外来患者を受け入れることが地域の方々へ貢献できると考えております。

鈴木：そうすると、あくまでも診療所形態で総合病院ではないので、救急患者への対応はどのようになっていますか。

中尾：墨東病院、東京臨海病院など、ブロックごとに必要な医療を施せる病院を迅速に紹介しています。

鈴木：江戸川区でも人口の多い篠崎地区の年齢層は、どのような特徴がありますか。

中尾：江戸川区は子供が多く、年齢層の高い地区といわれています。子供が多いことは、診療所を運営しての実感です。

鈴木：小児科医が重要な役割を担いますが、その点についてのご努力はなされておられますか。

中尾：小児医療に関しては、岡本の同窓生である小島博之（平3）先生、この地域の小児科医に協力して頂いております。

鈴木：そのような面を含めて、岡本先生には診療内容全般の話をお伺いします。

中尾：宜しく、お願い致します。