

第43期 事務育成責任者・事務委員長会議

問題提起①

新綱領10年—民医連の発展期を展望し、 事務育成の歩みを前進させよう—



全日本民医連 事務局長 岸本 啓介

職員育成の目標は、事務に限らず、「民医連綱領の実践を担う職員をつくる」ということに尽きます。では、なぜいま育成に力を注ぐ必要があるのか、今日的にどのような意味をもつのかについて、民医連の歴史や綱領、今期の総会方針からみた全体像を述べます。具体的な方針としての今集会問題提起は、このあと、寺山委員長から報告します。

私たちの存在意義

民医連の医療や介護の実践のなかで、事務職員は一体何をするのか、どのような目が必要なのか、誰もが安心して医療・介護を受けられるようにするためには何をすればいいのでしょうか。

肥田舜太郎先生（全日本民医連・元副会長）が『民医連医療』（1973年2月号 No23）に書かれた文章を紹介します。

患者が貧しくて食事もとれないことは、直接的には医療機関の責任ではありませんし、来院しない患者に対しては治療上の責任を負いたくても負えません。しかし「食べられないのは相手の問題、来ないで悪化してもそれは患者の責任、と冷たくつき離さず、一緒になって生活保護をとり絶望的な極貧状態にある患者の立場に立って生きる道をさがし求め、また、治療をうけたいと思いながら、止むを得ず来院できないでいる患者の要求にまずこたえようと院所からとび出していつて注射をおこない、治療をさまたげている障害とのたたかいに立ちあがる勇気を患者にもたせる」という「患者の立場にたち、患者の要求にこたえ、患者とともにたたかう看護」の原型がそこにあったといえます。

私たちの医療・介護実践は、患者の立場に立ち、要求にこたえ、患者とともにたたかうことではないかとおっしゃっています。ここで大事なことは「一緒になって」という言葉です。「患者と、医師や看護師が一緒になって」という意味だと思います。さらに「事務はどうあるべきか」ということを問うているのではないかと思うのです。

阿部昭一先生（全日本民医連・元会長）は、次のようにおっしゃっていました。

医療保険がなく病院にかかれない人が来たら、まず、先に診よう。そして、その金はどこから取ってくるかは後でよく考え闘争にしよう。

問題は、私たちが先にあるのではなく患者が先だということです。

『源流から引き継ぐもの——50年の歴史から民医連の機軸を考える』（74ページ）

患者さんが自分の権利としてたたかいに立ち上がってくれることが大事で、そこには、医師の役割も、看護師の役割も、事務の役割もあります。民医連の医療や介護の実践を通じて私たちは大事な視点を学び、実践のなかで成長していくのだということを教えてくれています。人づくりは、私たちの現場で、実践するなかでできることなんだということを確認しておきたいと思います。

「2つの柱」の実践でこそ

綱領を改定して来年で10年をむかえます。いま『学習ブックレット 民医連の綱領と歴史』の学習運動を全国で旺盛にとりくんでおられると思います。

綱領を改定して以降、運動の「架け橋」として共同や連帯を広げる中心となってきた世代は、まもなく交代の時期をむかえます。第43回全日本民医連総会で私たちは「次の世代に確実にバトンを引き継ごう」「民医連が誰によってつくられ、何のために、誰のために存在するのかという歴史をしっかりと踏まえて引き継ごう」と提起し、私たちの価値は何か、何を大事にした組織なのか——このことを全職員で共有しようと呼びかけました。いまとりくんでいる学習運動は総会で決定した私たちの方針であり、「医療・介護活動の2つの柱」です。この「2つの柱」は民医連綱領の実践そのものです。この実践のなかでこそ事務も育つのだということです。

民医連をどう発展させていくか

いま民医連にとって大事な視点は、①無差別・平等の医療・介護・福祉として、どの程度、発展してきているか、②「より開かれた民医連」として呼びかけた「連帯」と「共同」はどこまで広がっているか、という点です。

民医連には「患者のためにがんばろう」という思いを持つ職員がたくさんいます。そのなかでも、価値観はさまざまです。それは、職種を問わず事務職も同じです。今は、さまざまな価値観を持つ多様な職員が増えるなかで「民医連のミッション」と「個人のやりがい」を一致させて「次の時代の民医連をつくろう」というとりくみがどこまですすんできたかということを検証する、とらえ直す、そういう時期にあるのだと思います。

これからの民医連は、例えば病院がいくつも増えるとか、診療所がどんどん増えるというような、量的な前進はないと思います。量ではなく、民医連綱領に基づく医療や介護の豊かな実践で質的な面を充実させるなかで、民医連の次の発展期を考えていく時期になると思います。

民医連はこれから、組織の大きさを維持できなくなるかもしれないかもしれませんが、多様な職員が「次の時代の民医連をつくろう」ととりくむなかで、民医連綱領を実践する組織として、より充実する時期を迎えることができるのではないかと思うのです。

職員育成は民医連の未来をつくる土台

民医連綱領を実践する、人権を大切にする立場から健康格差を生む社会的・経済的要因を変革する、そういう医療従事者を育成することこそが、私たちの「2つの柱」の実践であります。民医連綱領に基づく医療・介護の価値や理念が職員集団に共有されていることが、私たちの運動を前進させ好循環につなげていくことができるということを、今集会の前提としてとらえていただき、事務育成について一緒に考えていきたいと思います。

私たちの運動が前進するとは、民医連綱領を力に、民医連綱領を実践する人をつくることであり、さらにはそのことを主体的に担う職員を育成することでもあります。これこそが民医連がこれからも発展していく唯一の条件だと思います。全国各地の現場で、民医連綱領に基づいた民医連の医療や介護のすばらしさ、そして、綱領や歴史が示す民医連の価値、それらを共有できるような事務集団をつくるのが、これからの民医連運動を担う土台となるのです。

何のための運動か

私たち民医連の価値は「いのち」と「憲法」と「綱領」です。職員育成には、このことを自分たちの誇りにできるような事務集団をつくる、育てるという、事務幹部の覚悟が一番大事です。働き方改革がはじまり、時代とともに「働き方」は変わっても、民医連の事務としての価値や大切さ、「生き方」は変わらないという土台をしっかりとつくって、いまとりくんでいる民医連綱領の学習運動を成功させ、これからの時代に立ち向かっていく。次期総会までにその教訓をつくってほしいと思います。さまざまな困難はあると思いますが、今日明日と事務育成の前進につながる議論をして深めていただき、皆さんが「明日からこういうふうにしてみよう」というご自身の具体的な役割を描ける2日間にしていきたいと思います。

(本稿は、2019年6月6～7日に開催した「第43期事務育成責任者・事務委員長会議」での問題提起①を編集部でまとめたものに、筆者が加筆・修正をくわえたものです)

第43期 事務育成責任者・事務委員長会議

問題提起②

事務育成をさらにもう一步前進させて 飛躍へつなげよう

全日本民医連 事務育成委員長 寺山 公平（全日本民医連事務局次長）



今なぜ事務育成に力を注ぐ必要があるのか、新たな発展期において押さえておくべき社会的背景などの全体像（岸本事務局長による問題提起①）を踏まえた事務育成における問題提起を提示します。

事務育成の現状

前期（第42期）の全国集会やその問題提起、第3回評議員会方針での「事務育成前進を」との呼びかけは、全国で積極的に受け止められ具体的な実践が広がりました。その一方で、なかなか手が付かない、具体化がうまくいかないという声も寄せられました。全国集会のまとめでは「トップ幹部を先頭に直ちに議論を深め、具体化・実践を」と締めくくられましたが、それからの2年間、皆さんの現場ではどんなことがすすんだのでしょうか。参加した担当者・責任者は集会の内容に満足感をえて「帰ってからがんばろう」と思えたとしても、現場の受け止めとは乖離があって「何から手をつければいいのか」という悩みを持たれていないのでしょうか。また、どの県連でも事務幹部の世代交代が始まっている状況で「次世代の幹部となる中堅世代の育成が必ずしも成功していない」という

問題意識も、皆さんに共通しているのではないかと思います。

今期集会を迎えるに際し、現状把握のために全国アンケートを実施しました。多様な資格取得の推進、事務基礎講座の開催、事務部門同士の職場診断、独自の育成面接、事務政策に基づくより実効的な育成方略策定と実践、事務委員会への多職種参加など多岐にわたる前進点が見られました。

一方、介護事業所や小法人での事務育成の限界、事務政策の形骸化、中間管理職の業務過多、事務労働の専門分化・複雑化・多忙化、集団化への忌避感、幹部候補への引き上げに難渋、そもそも確保が困難、幹部の構えの弱さなどが、共通した課題や育成責任者の悩みとして挙げられました。育成上の課題は、意識的にとりくまない限り、またこれまでの延長線上でないととりくみに移行しない限り打開することはできません。県連、法人のトップ幹部集団が事務職員育成の課題に正面から向き合い、方針をもって前進をつくっていかねなければならないことは間違いありません。

さらなる前進のための重点

民医連の事務育成は、民医連が民医連らしく活動していくために重要な意義をもつものであると同時に、一職種の育成にとどまらず、民医連そのものの発展を保障する重要な土台です。前期に示された「3つの役割」や事務育成の基本姿勢は、民医連創設期から現在までの事業と運動において果たしてきた事務職のあるべき姿として到達を踏まえて今日的に整理された方針です。これを前提として事務職員育成をさらにもう一步前進させる、そのための重点を明らかにすることが今期集会の

民医連の事務職員育成をすすめる 今日的な意義

- ① 日本国憲法が戦後最大の危機を迎えるなか、立憲主義、民主主義を否定する強権的な政治、格差と貧困の拡大、社会保障制度の解体に対し、幅広いかつてない国民的な運動の広がりが求められており、**民医連事務の役割が大きくなっていること**
- ② 医療、介護の分野における事務労働の複雑化、多様化が進む中、民医連綱領と「2つの柱」の具体化をすすめるための多職種協働とそれを前進させる**民医連事務の役割が大きくなっていること**

事務職員育成における現状と課題

前進点

- ✓ 社会福祉士、もしもし検定（電話応対技能検定）、健康運動アドバイザー、診療情報管理士、認知症サポーター養成講座、ホスピタルコンシェルジュ、簿記3級、日本病院学会への演題発表、民医連統一会計基準推進士など
- ✓ 事務基礎講座／事務医学講座は技術職講師で。
- ✓ 大学との共同研究事業「民医連職員キャリア育成コース」
- ✓ 1年～2年目の事務基礎講座12講座。
- ✓ 課長を対象に診療所事務長学校
- ✓ 事務部門同士の職場診断
- ✓ 事務委員会構成：看護幹部、法人幹部人事部長など
- ✓ 事務部独自の育成面接（3つの役割を達成するための3つの姿勢）
- ✓ 事務職員初期研修要項、事務共通リーダーと育成面接、事務職員が事務局を担う「地域診断研修」
- ✓ 勤務年数に応じた職員学校や役職者の研修会

多職種協働における事務の役割をどうとらえるか、大いに議論を深め育成方針に結び付けよう

多職種協働は、民医連綱領や「2つの柱」の実践に必要な基本要素であり、今後ますます重要

事務職員に求められるのは

多職種協働の
コーディネーター
としての役割

- ・多様な場面の事務局機能
- ・人権や尊厳を大切にしつつ、互いの職種を尊重した協働

多職種協働の
一員・当事者
としての役割

- ・事務職員自身の知識や情報を発信

事務育成上の
位置づけを

目的であり、問題提起として6点に整理しました。

1. 民医連事務像「3つの役割」を自県連・法人に引き寄せてあらためて明確にしよう

それぞれの事業所の事務職員を思い浮かべたとき、具体的に、どのような力量を身につけてもらうことが「3つの役割」を果たすことにつながるのか。役割を発揮するための具体的な力を身につけるために必要な経験や技術、研修は何なのか。それらが明確にされているかどうか。事務委員長やトップ幹部が「3つの役割」を堅持する民医連事務の育成の立場に立ちきって、現場の事業活動、事務労働と結びつけて明確にして具体化をすすめましょう。

2. 前期（第42期）第3回評議員会方針「具体的に着手を」の行動提起を今一度総点検しよう

2年前の県連・法人への行動提起6点に対して「誰がそれをすすめるのか」が決まっていたか、トップ幹部の責任は明確であったか、具体的な方略は立てられたか、着手されたか。ふりかえって



今一度しっかりと総点検しようという提起です。着手されていれば質の向上や全事業所・全事務対象にさらにやり抜きましょう。未着手であれば、幹部の責任で「事務育成は第一義的課題」という立場であらためて意思統一し、速やかに実践に移すことが大前提です。

3. 幹部養成は待たなし、幹部学校の継続と幹部の輩出を高く位置付けよう

「幹部」について今回の問題提起では「総合的に組織を統括し、かつ民医連綱領実践と社会変革の立場に立つ構えと覚悟を持った人」と位置付けています。幹部候補の育成に成功していない背景もありますが、民医連の医療・介護活動の生々しい実践のなかで意識的に育成されることなしに将来の幹部候補にはなりえません。現場の困難さに立ち向かいつつ自らのステップアップに挑戦する気概や姿勢を求めていきましょう。また育成方針とあわせた計画的な確保・人事政策も必要です。

すべての地協で事務幹部学校が開催されています。集团的に成長を図れる場として、内容を充実させ継続的に開催することを提起しています。くわえて、全日本民医連主管の幹部学校も含めた相当数の受講者、修了者に対して、幹部へのステップアップを求めましょう。

4. 事務職場・事務労働の「専門分化」を育成上の「強み」に切り替えて、民医連事務集団の底上げを図ろう

民医連の事務は、現場や地域でさまざまな情報を受け止め、咀嚼して発信し、次の行動につなげ

第43期 事務育成責任者・事務委員長会議

自県連での事務育成一步前進に向けた「私が進める、課題レポート」

※開始前までに「1」のみ記載しておく。「2」以降はそれぞれ指定のタイミングで記載する。

1. 会議開始時の認識（もしくは会議参加の問題意識）
2. 自県連（法人・事業所等）の事務育成に関して評価できる点と課題3つずつ
◆評価点◆
◇課題◇
3. キーワードや参考にしたいとりくみ
4. 開会時の認識から、指定報告・討論・懇親会を経て気づきや変化が生まれたか
5. 自県連（法人・事業所等）の3大評価点をさらに伸ばすヒント、3大課題の克服方略は見えたか
6. 帰途後、まず何から着手するか。それをいつまでに、誰に（どこに）提起するか。また実践に移すために必要なコト、モノ、情報は何か。

ていくということを集団的な役割としても日々実践しています。また資格を有する事務職員は自らの研鑽と周りへの働きかけを通じて事務集団全体の力量向上にも寄与しています。「事務労働が非常に専門分化、複雑化し育成が困難」という声が少なからずありますが、それぞれの事務労働の特色を生かし、多職種も含めて学びあい刺激しあうなかで、専門分化をむしろ育成上の強みに切り替えて集団としての底上げにつなげていきましょう。

5. 県連や地協の枠組みを活かした

とりくみの広がりや役割強化を追求しよう

県連や地協という横断的な枠組みは民医連の強みです。この強みをいかして事務育成の新しいとりくみをつくり上げましょう。県連・法人の事務育成にかかわる部門の機能や体制を再編強化しましょう。

6. 多職種協働における事務の役割をどうとらえるか、大いに議論を深め育成方針に結び付けよう

多職種協働は、民医連綱領や「2つの柱」の実践に必要な基本要素であり、今後ますます重要になってきます。事務職員には、多様な場面での事務局機能や、人権や尊厳を大切にしつつ互いの職種を尊重した協働の場面での役割、つまり多職種

協働のコーディネーターとしての役割があります。また、多職種協働のなかで事務職員自身もその一員・当事者として多職種協働全体を盛り上げていく役割もあると考えます。このことを事務育成上もしっかり位置付けましょう。

民医連における多職種協働の今日的意義、そのなかでの事務の役割、また県連・法人・事業所の事務育成方針における多職種協働の位置付けについて、大いに議論を深めましょう。

事務育成の前進、さらなる飛躍へとつなげよう

参加された皆さんには、事務育成に責任を負う立場として本集会で討論したことを県連・法人・事業所の事務育成機構または現場と情報共有していただくため、また課題推進方略を整理して記録し、帰ってすぐに着手していただくために、当面する実行計画を実践的にいかせる即戦力レポートを集会中に作成します。全国各地の実践報告に学び、活発な討論・交流で43期後半、44期に「事務育成の飛躍」をつなげていきましょう。

（本稿は、2019年6月6～7日に開催した「第43期事務育成責任者・事務委員長会議」での問題提起②を編集部でまとめたものに、筆者が加筆・修正をくわえたものです）

第43期 事務育成責任者・事務委員長会議

講演

多職種協働 ―経験から学び、育ち合う―

全日本民医連 理事 青木 順子 (新潟勤労者医療協会 看護部長)



本集会は、「事務育成の新たな前進・成功を一段引き上げる」「いまの到達からもう一步踏み出す」という、強い覚悟を感じられる集会だと思います。「一步踏み出す」とは、どういうことでしょうか。事務政策や教育要綱、研修のしくみはすでにできている、そこからのもう一步ということではないかと思います。問題提起の具体化のキーワードは「2つの柱」の実践と多職種協働だと思います。私の話は、講演というよりも私自身が民医連のなかで影響を受けた体験や出会いのなかから「多職種協働 ―経験から学び、育ち合う―」ということと一緒に考えていきたいと思います。

私と民医連

私は看護学校2年のときに民医連と出会いました。卒業後は民医連ではない地元の病院に勤務して、その後、新潟勤労者医療協会に入職します。当時104床だった病院がどんどん増床していくなかで、看護師が増えていく、職員が増えていくという時期でした。

当初は「民医連の看護の優位性」という言葉に反感を持ち『『患者の立場に立つ』と言うけれど当たり前のことでしょう。それより、この看護過程の展開どうかしら。この看護記録はどうかしら』と、とても生意気な看護師でした。日々のカンファレンスで、患者の思いを形にしていく実践——例えばがん終末期の患者さんが「家に帰りたい」と言えば「家族と相談して明日、外出で一時帰宅をしよう」と普通に実現されていく、民医連の看護の3つの視点の実践が組織方針で保障されていることに気づかされました。「自分の家に住みたい、ただそれだけ」という脳性小児まひのSさんの言葉から始

まった1人暮らしの実現と支援、サービスや制度の不十分ななかで行政と地域との協働に挑んだのは多職種でした。私は訪問看護師として向き合うなかで「いのちの平等、患者の立場にたつ、意思決定支援」を学び直す貴重な体験をさせていただきました。実践と確信、迷い、そしてまた実践を仲間と繰り返しながら民医連で看護師を続けています。

2004～2014年の病院総師長時代は、医療、看護が大きく動いた時期でした。7対1看護、看護改善運動や電子カルテの導入、病棟再編、病院リニューアルなどに事務長ととりくみました。「地域の財産である民医連の事業所を継続させ発展させる」という、めざしているベクトルは同じですが、事務と看護では見る角度、表し方、感じ方が異なります。私の見えない角度から考えを示してくれる事務長をリスペクトし、違いを楽しみながらきちんとぶつかり、たたかった経験はお互いの成長に繋がったと思います。

新潟水俣病患者の言葉に耳を傾ける

新潟民医連では、3年目のフィールド研修で新潟水俣病について学びます。患者さんは症状や生活への影響、偏見や差別など体験を伝えてくれます。なぜ新潟水俣病が発生したのか、今も苦しんでいる人がいるという事実、私たちに何ができるのか…受講生は考えます。この研修は新潟水俣病を知るということに留まらず、一人ひとりの暮らしや日常があった、あるということを自らに引き寄せて学び、当事者性を育む機会になっていると感じます。

患者の考えや思いを知る臨床倫理事例検討会

いま、大きなキーワードは「多職種協働」です。

人権を守るということは、「どんな背景、状況であって自己決定ができる、それを支援すること」だと思います。当法人では2005年から、臨床倫理教授の助言を受けながら臨床倫理事例検討会を続けています。「もやもやする」という感覚は価値観のズレからうまれます。多様な価値観を学び、何より患者の考えや思いを知ろうと努力すること、患者さん自身の人生を紡ぐことを多職種で学びとりくむ、とてもよい機会だと思っています。5月に開催された医療介護倫理交流集会では、多職種協働でとりくむACPについて学びました。異なる視点を置き、視野を拡げ、ACPのための選択肢を増やすことが重要とのこと。「多職種連携・協働」を学び直すことは私自身の今のテーマになっています。

2つのブックレットの基軸は

全日本民医連は前期と今期、2つのブックレットを発行しました。1つは『民医連のめざす看護とその基本となるもの』です。日常の実践を「めざす看護」に照らして言葉にして伝えるということは、1年目でも何年目でも、どの年代の職員でもできることだと思います。そのことを共有し深めることがとても大切です。

もう1つは『学習ブックレット 民医連の綱領と歴史』です。4月に開催した看護師受け入れ担当者交流集会に参加した新潟民医連の専任事務職員は、「事務職で臨床について理解し切れない部分があり、一線引いていたところがあった。非営利・協同の組織として、民医連の経営は綱領の実現と地域の財産を守ること、地域の要求に応えていくことと書かれてあった。ブックレットをさらに読み込みたい。事務職員として成長していきたい」と話してくれました。あらためて綱領を学習することで自らの学びを引き出していけるということ、そして仲間と語りあっていくという姿に、とてもうれしくなりました。私たちの実践と成長は「なんのために、誰のために私たちは存在するのだろう」ということが基軸にあると思います。

職員育成とは——お二人の言葉から

私が全日本民医連の理事になって初めて参加し

た看護幹部研修で蒔昭三先生が講演され、「人間はいつでも歩きながら『これでよいのか、別の道があるのではないか』と迷う。しかし問題はそのにはない。当面する課題をとことん追求しないところに迷いが生ずるのではないか。汝の立つところを深く掘れ。そこに泉がある」と話されました。この言葉は今でもさまざまな局面で自身に問いかけをしています。

もう1つは、山本宣治の「唯生唯戦」の言葉です。宣治は1929年3月5日に暗殺されますが、その前月の2月27日に新潟の五泉にいられていて、絶筆と言われる書を残します。その複製を、先ごろ新潟民医連から全日本民医連に寄贈しました。

書の下には三角形が描かれ、そのなかには、下にイモリ、2匹の精子が三角形の頂点の卵子に向かっていているという絵が描かれています。山本宣治は歴史上の凄い人ですが、生物学者として、いのちを何よりも大切に見つめた人なのだと思います。「ひたすら生き、ひたすらたたかう」という言葉は、私たち自身が、目の前の命に真摯に向き合って、そして事実は何かということをつえながら、患者や利用者とともに思いを実現していく、自分たちの仲間とともに育ち合っていく、そういう日常の積み重ねがきっと「ひたすら生き、ひたすらたたかう」につながっていくのだと思います。

事務は私たちの活動になくはならない専門性の高い職種です。目の前の患者、利用者から学び、多職種で協働しながら人権を守る医療・介護の実践のなかで民医連職員として育ち合うことができるし、職員の育成とはこのことに真っすぐとりくむことだと思っています。

全国の実践を私も一緒に学び「事務育成の一步」をともにすすめていきたいと思っています。

(本稿は、2019年6月6～7日に開催した「第43期事務育成責任者・事務委員長会議」での講演を編集部でまとめたものに、筆者が加筆・修正をくわえたものです)



第43期 事務育成責任者・事務委員長会議

学習講演



民医連事務に期待すること

全日本民医連 理事 番場 誉 (長野中央病院 院長)

私は長野中央病院で小児科医をしています。全日本民医連では理事として医師部を担当しています。全国会議で講演をしたことはなくて、いつもはローカルなところで話す機会が多いので、うまくいくかはわかりませんが、用意してきました。

全日本民医連第42期のスローガンに「民医連らしい医療・介護の実践と健康権、生存権保障の担い手づくりを一体にすすめ、人間的発達のできる組織をめざそう」とあります。私はこういうことについては好きなので、本集会の問題提起を読んでも、人づくりが今の幹部に求められているということで、人づくりを中心に、私自身がどのように成長したのかを織り交ぜながら話をします。

医師のやりがいとは

私は学生時代、医学生運動が好きで、医ゼミなどで活動しており、医学生時代からさまざまな人に可愛がってもらいました。大阪の大島先生は同期です。「番場には責任者をやらせてはいけない」「2番目か3番目ぐらいならつかえるかな」と言われますが、なぜかという、私にはちょっとあまのじゃくなところがあるからです。あまのじゃくとは仏教では人間の煩悩の象徴で「人の心を見計らって悪戯を仕掛ける小鬼」「他者(多数者)の思想や行動が合理的に正しいと確認した上で、あえて逆らうような言動ばかりで素直でないもの、ひねくれ者」ということです。私には少しそういうところがあります。医師や職員のなかにもいますよね。「この病院が好き」「民医連も知っている」、けれど素直に方針に従わないという人は実は多いと思います。これは決して変だというわけではなくて、人間のなかにはそういうところ

がある、煩悩の1つだと理解してあげたらいいのだろうと思います。

最近、高校生だけでなく、中学生も病院見学にきます。「お医者さんになってよかったと思うことはなんですか?」「お医者さんをやっているやりがいを感じる時はどんなときですか?」と質問されますが、こういうとき、自分の根本的なことを突きつけられるので意外と返答に困ります。しかし自分のなかでは、「やりがいを感じているからずっと続けられているのだ」「やりがいがあると信じているからやっているのだ」と言いたいところですが、なかなかいい言葉ができません。医者はこういう質問をたくさんされます。「きっと何か動機があるに違いない」と周りから思われる職業です。医師を事務に置き換えた場合にどう返答するだろうかと少し考えてみるのも、おもしろいのではないかと思います。

レジリエンスと自尊心

人から学んだことで、僕自身が勉強になったことを紹介します。

「レジリエンス」という言葉があります。回復力や復元力という意味です。落ち込まない力、へこまない力のことでなくて、へこんだものがきちんと元に戻るという回復力のことを言います。

正直言うとへこむことばかりです。とくに民医連は、国の言うことに逆らって国にたたかいを挑んでいる組織です。昔、誰かが「下りのエスカレーターに登る民医連」「立ち止まると落ちる民医連」というように表現しましたが、最近はエスカレーターが下るスピードが早くなっているのではないかと感じます。

そこで、元に戻る力、へこんだままにならずにへこんだらどのように立ち直るかという力を、私たちはみんなで身につけなければいけません。そもそも国にへこまされている患者や住民のために働くという点では、この復元力がどうしても必要なのです。ストレスや逆境にあったときに、自分の意欲や充実感が低下するのは致し方ないことです。低下しないためにと言っているのではなく、レジリエンスがあればまた立ち直って復活する。レジリエンスが高ければ、へこんだ事象を教訓化してさらに発展にもっていくことができるということで、レジリエンスをどう保つか？ どう作りあげるか？ ということがキーワードになります。そのなかで保たれる重要な要素は、自尊心です。レジリエンスと自尊心は密接に絡んでいます。

弱い部分も含めた自分を受容する

自尊心や自尊感情とは、「自分はこれでいいのではないか」「自分は間違っていないのではないか」というように、自分を肯定的にみる気持ちです。

自尊感情とは、とくに子どもの場合、100%あるという子どもなどめったになくて、みんな弱点を持っています。とくに発達の弱みを持っている子どもは、この自尊感情が損なわれると立ち直れなくなり自暴自棄になったりもします。僕ら小児科医は、どうしても埋められない穴を持っている子どもたち、あるいは、ほかの人たちと違うということで悩んでいる子どもたちの穴を埋めることはできないけれども、「おまえはおまえでいいんだ」「ほかの人と価値は変わらないんだ」ということをいかに感じさせるか、また保つかということを大事にしています。「自分もまんざらじゃない」「自分には価値がある」という感覚がある、または「なかなかやるじゃん」と自分に自信が持てる、自分の弱い部分や悪い部分も含めて自分を受容するというのが、自尊心という点ではすごく大事だと言われています。

病院の院長になって実感するのは、自己愛が強すぎてしまうというか、自己中心的な職員もいるということです。とくに医師のなかに多いです。自己愛の強さをナルシズムと言いますが、こうなると自分の弱いところや悪いところにはかなり

鈍感になります。そこから目をそらす、気づかなくなる人が結構いて、人づくりのなかで、ぶち当たる壁の1つにはこれがあると思います。幼児的にみえて、大変困る特徴です。自分自身を肯定的にみるというときに、どのように見るかという境界は、心理学的には意外と曖昧です。自分のなかにも、おそらく自己中心的になってしまうことがあると思うのですが、適度がいいと思います。

とくに事務さんは、医師という非常に自尊心の高い、場合によっては自己愛レベルの人たちに大変苦しめられるということが切実な問題としてあると思っています。ですから、自分が好きなら好きなほどよい、ということではないですが、やはりこの辺はおさえていただいたほうがいいと思います。これは僕が考え出したことではなくて、書籍が出ていてそこから引用しましたが、「自分を好きになる」「自分っていいんじゃない」と思うときには、3つあると言われています。

鏡面自己対象体験の力とは

1つは、他者からの評価や賞賛・注目・受容があることです。

同僚や顧客から「おまえやるじゃん」「期待どおりだった」と言われる、そんなきれいな褒め言葉でなくても「またよろしく」と言ってもらえる。あるいは、子育て中の親が赤ちゃんをあやしたときにニコッと微笑んでくれて、自分が母親として父親として親らしいことをやっていると感じることや、パートナーに話しかけたらクスッと笑ってくれたことなどが自分自身の評価を高めることにつながり、「オレはここにいていいんだ」「ここにいられるんだ」「明日もがんばろう」ということにつながります。これを専門的な言葉で「鏡面自己対象体験」と言います。自分というものがほかの人にとってどう映っているかを、言葉や意思表示で「それでいい」という評価をもらうことが、自尊心を高めるときに大事になります。

逆に言えば、職場のなかで挨拶もされないと、だんだん「自分ってここにいていいんだろうか」と思ってしまいます。

事務さんにとって、自分の仕事を誰かから返される形で「自分ってこれでいいのではないか」と

感じる体験はどのようなときなのか？ 僕は事務の任務に就いたことがないのでわかりませんが、例えば窓口で顔見知りの患者さんに「あなたなら頼める」と言われるようなことが、おそらくこういう部分なのかなと思います。褒められることがすごくその人の自尊心を高めるということです。ただ、褒めて育てればいいのか？ というところだけではうまくいかない部分があります。とくに中学生や高校生になると、褒めることが「お世辞ではないか」「何かオレに要求があるのだろうか」と勘ぐってしまいます。

自尊心とリスペクトを鏡映しあう

2つめは、自分が褒められるのではなく、自分自身が誰かを褒めているとき、あるいはその人に賞賛のまなざしを与えているときに、「こういう自分っていいんじゃないか」と感じられるということです。

例えば、自分の尊敬する上司が社会に誇れる業績をなしたときに、自分の在り方に対して誇りがもてる、あるいは一途に応援している野球チームが優勝したこのときに、そのチームに応援している自分自身のことが好きになるという部分です。つまり、自分が理想としている、自分がめざしているものに対してあこがれを抱いている自分に「いいな」という感覚というのは、褒められる、褒められないだけではなく、自尊心というものを保つことにつながります。

逆に言えば、自分が理想としているチームがけなされるということは、自分にとって「もうやめてしまいたい」と思うことです。僕にとって、それは民医連だと思います。民医連の理想、あるいは応援したいと思うところが、社会から認められる、あるいは社会のなかで「民医連って、いいね」と誰かが評価してくれることが、僕自身が「ここにいてよかった」と思うことにつながります。病院や診療所の評判、そういうものが、働いている職員の自尊心と結びついていると感じます。

3つめはとくに大事です。自分との共通点がある、似た境遇を持つ、そういう相手がいるということです。

これは褒められているわけではなく、何か自分

が理想としているものに対して声援を送っているわけではないけれど、自分と似た仲間、同じ境遇、何か同じ共通点を持っている人がそばにいてくれるという感覚です。例えば、遠い外国の地で偶然にも同じ出身地の人に出会えて方言が通じた、ということや、医師でいえば、一緒に研究をする、一緒に試験を乗り切る、そういう仲間がいることが自分に対する自信になります。民医連のなかでの医師集団づくりや事務集団づくりは、民医連の病院や診療所、職場に対する思いはさまざまかもしれないけれど、同じような境遇の仲間がいることで「自分はこれでいいのではないか」「間違っていないのではないか」という思いを大事にできることにつながるのだと思うのです。

この3つを鏡映して自尊心を保つ、あるいは自分にとって理想的なものに対してリスペクトを継続する、注目する、まなざしをむける。このことが、困難にぶちあたったときに、レジリエンスをもたらすのではないかと思います。

ここでのポイントは、自尊心を満たすためには、必ず対象が必要だということです。人や、趣味であるとか、好きなアーティストだとか、「同じ体験をする」ということがあって、その対象から「自分自身はこれでいい」と感じることで生きていくのです。人間は本当に社会的な動物です。さらに、自分自身が周りから自尊心を高めてもらったり保ってもらったりしているのと同じように、自分自身が、ある人にとっての対象となってその人の自尊心を高める、その人にとっての鏡となり、同じ境遇の仲間になり、同じ理想を応援するという、そういうことにつながっていきます。

職員共通の対象は「民医連綱領」

医師にとって、とくに民医連医師にとって適切な自尊心をはぐくむ対象とはなんだろうかと思ったときに、僕自身の経験から言えば、明らかに事務さんの存在です。事務さんこそ、民医連の神髄だと訴えたいと思います。

僕は学生時代から民医連の医学対の事務さんにかかわっていただきました。こんな僕ですから、一色に染まりたくない、なぜか抵抗したくなるという思いがあって、活動には参加しますけれど、

予定調和が大嫌いですぐに反発する。僕のあまのじゃくなところ。それでも医学対の事務さんは、何の分け隔てもなく接してくれました。これは賞賛でも何でもないですが、かなりの受容の力がある人で、よく僕みたいな人間に付き合ってくれたと思います。

「なぜ民医連を辞めないのか」と聞かれることがあります。そういうとき、僕は「辞めたら誰が悲しむのか」ということを考えます。そのときに、不思議ですが、事務さんを泣かせたくないという思いが浮かぶのです。それは学生時代や研修医時代を思い返すと、常に事務さんの影があり「僕は事務さんとのなかかわりのなかで育てられた」という感覚が強いからです。

その人の在り方を決めているのは、知らず知らずのうちに「そういう対象からどうみられているか」という意識だと思います。僕が応援している理想化対象は、プロ野球の中日ドラゴンズです。どんなにBクラスが続こうとも僕はファンを辞めません。これは少年時代からの自分のこだわりみたいなもので、民医連綱領も同じです。今、学習ブックレットも作成されていますが、僕にとって応援したいものというものが、民医連や自分の病院で、もし誰かが職員が悩んでいるようなときには、民医連綱領が共通の理想対象となると思うのです。

医師になって10年目のころのことです。うちの病院は長野駅前の浮浪者のなかで「なにか困ったことがあったら長野中央病院に行けば診てもらえる」と噂がたっていました。僕と同期の事務さんがそういう人たちにすごく負担を感じていて、「そういう人が来院されたらもちろん診るのだけど、病院の前で倒れていたときにどうしたらいいんだろう。医師や看護師は、診たくないという感じがあるのではないかな。でももしそこに倒れている人がいたら、ドアを開けていいのだろうか」と、僕に相談してきました。民医連やジャンボリーの活動を一緒に培ってきた同期で「なんかやっぱ、民医連っていいよね」という共通の理想対象を持っていたおかげで、彼とは今でも一緒に仕事をしていますし、彼は今うちの病院や民医連を愛してくれています。民医連綱領を職員みんなの心に落ちるものにしていくということは、そうい

う声援を送る共通の対象を作ることであり、これは「職員づくり」という点で大事だと思います。

さらに、自分と似た境遇を持つ相手という意味では、もちろん同期の医師もそうですが、やはり事務さんの存在がありました。社会をどうよくしていくか。苦しんでいる人たちを、困っている人たちをどう救うかという、同じ悩みをもっている一番近くにいた仲間が事務さんでした。

事務は 職種を超えて対等に思い悩む存在

医師だけでなく、すべての職員の自己評価を高めることができるのは、医療機関においては事務さんだと思います。民医連の人づくりにおいては、やはり中心であり、技術的な上下や得意分野における連携にとどまらないという点で、医者対看護師、医者対技術職に比べると、人間として対等に思い悩むという存在であると思います。

医師はある意味では、患者から「ありがとう」と言われる、自分が患者にとって感謝の対象であるという見方によってだけ自分の自尊心を継続していく、そういうことではダメだと思います。民医連の医師としては「ほかの職種の人から自分がよしとされている」「形づくられている」という感覚を持って、ほかの職種を育てるために、その人たちに「ここでもよかった」と思ってもらうために働いている、という意識が非常に重要だと思います。

初めのほうにお話しした中学生・高校生からの質問の答えは「こんなことが起こるのかという困難にぶちあたったとしても、民医連の事務さんと一緒に仕事ができること」です。事務さんに期待したいことは、医師からそういう存在としてみられる、そして、ほかの職種からは「事務さんがいてくれるから」と思われる存在という役割があると思い、今日は話をさせていただきました。

全く長野県人らしい小癪と、自分自身の経験を語ってしまいました。これで終わります。

(本稿は、2019年6月6～7日に開催した「第43期事務育成責任者・事務委員長会議」での学習講演を編集部でまとめたものに、筆者が加筆・修正をくわえたものです)