

260006	胃EMR
260008	胃瘻造設
260009	胃瘻交換
120003	めまい 使用不可
120008	ESWL
260014	CAPD留置術
120009	小児包茎
120010	TUR-BT (経尿道的膀胱腫瘍切除術)
120011	脳梗塞(ラクナ梗塞) 使用禁
000001	気管支鏡検査
000014	CTガイド下肺生検
000015	下肢静脈瘤(ストリッピング) 1泊2日
000016	開腹胆嚢摘出術
000017	甲状腺切除
000018	胃全摘術
120013	尿管ステント
120012	前立腺生検(仙骨ブロック)
150011	外陰部小手術
120014	肺炎・気管支炎(小児)
120015	喘息(小児)
120017	嘔吐・下痢症(小児)
120016	熱性痙攣(小児)
120018	脳梗塞(脳塞栓症)
150010	子宮癌、広汎性子宮全摘、リンパ術
150017	妊娠合併手術(12W~14W)
150009	AT
150013	腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去
150014	羊水穿刺
150012	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切除術
150016	A-マド
150015	腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術
150018	妊娠合併手術(15W~)
260024	IFN療法(イントロンA300万単位・体重60kg以下)
260025	IFN療法(イントロンA300万単位・体重60kg以上)
260026	IFN療法(イントロンA600万単位・体重60kg以下)
260027	IFN療法(イントロンA600万単位・体重60kg以上)

260028	IFN療法(イントロンA1000万単位・体重60kg以下)
260029	IFN療法(イントロンA1000万単位・体重60kg以上)
260039	細菌性肺炎(マキシペーム)
260032	非定型肺炎(クラリシッド)
260017	細菌性肺炎(ユナシン)
260040	非定型肺炎(ジスロマック)
260033	間質性肺炎
260036	脱水(高ナトリウム性)
120020	下顎骨骨折
120021	上顎腫瘍(上顎嚢胞)
120022	TUR-P
260041	大腸EMR
120023	肺炎・気管支炎(体重10kg)
120024	肺炎・気管支炎(体重5kg)
120025	肺炎・気管支炎(体重7.5kg)
120037	腎腫瘍摘出術(後膜的)
120030	前立腺全摘
120026	肺炎・気管支炎(体重12.5kg)
120027	肺炎・気管支炎(体重15kg)
120028	肺炎・気管支炎(体重20kg)
120029	肺炎・気管支炎(体重25kg)
120031	脳血管造影
120036	脳出血(保存的/ノバスタン使用) 使用禁
120038	前立腺生検(腰椎麻酔)
120039	右白内障(1泊2日)
120040	右白内障(2泊3日)
120041	左白内障(1泊2日)
120042	左白内障(2泊3日)
000020	大腸癌(結腸切除)
120044	嘔吐下痢5kg
120045	嘔吐下痢10kg
120046	嘔吐下痢7.5kg
120047	嘔吐下痢12.5kg
120048	嘔吐下痢15kg
120049	嘔吐下痢20kg
120050	嘔吐下痢25kg

120051 喘息 5kg
 120052 喘息 7.5kg
 120053 喘息 10kg
 120054 喘息 12.5kg
 120055 喘息 15kg
 120056 喘息 20kg
 120057 喘息 25kg
 120058 熱性痙攣 5kg
 120059 熱性痙攣 7.5kg
 120060 熱性痙攣 12.5kg
 120061 熱性痙攣 10kg
 120062 熱性痙攣 15kg
 120063 熱性痙攣 20kg
 120064 熱性痙攣 25kg
 000021 C A B G
 000022 O P C A B G
 000023 僧帽弁置換術（機械弁）
 000024 鏡視下甲状腺切除術
 000025 僧帽弁置換術（生体弁）
 120065 川崎病（5kg）
 120066 川崎病（7.5kg）
 120067 川崎病（10kg）
 120068 川崎病（12.5kg）
 120069 川崎病（15kg）
 120070 川崎病（20kg）
 120071 川崎病（25kg）
 120072 急性咽頭炎（5kg）
 120073 急性咽頭炎（7.5kg）
 120074 急性咽頭炎（10kg）
 120075 急性咽頭炎（12.5kg）
 120076 急性咽頭炎（15kg）
 120077 急性咽頭炎（20kg）
 120078 急性咽頭炎（25kg）
 120079 急性腸炎（5kg）
 120080 急性腸炎（7.5kg）
 120081 急性腸炎（10kg）

120082 急性腸炎（12.5kg）
 120083 急性腸炎（15kg）
 120084 急性腸炎（20kg）
 120085 急性腸炎（25kg）
 150022 子宮外妊娠
 150021 T J
 150023 ヒステロ ソーハ
 150024 人工妊娠中絶
 150026 開腹卵巣嚢腫
 150025 体外受精（過排卵）
 120088 突発性難聴（ステロイド 500mg 治療） 使用不可
 120089 腹腔鏡下腎摘出術
 002600 新患透析導入パス
 230002 上肢抜釘
 230014 手指骨折（プレート）
 230015 関節鏡下半月板切除術
 120090 顔面神経麻痺 使用不可
 000026 C C H S
 130026 ケモ（肺癌ナベルピン単剤入院用）
 130025 ケモ（タキソテール単剤療法）
 130027 ケモ（5-Fu+アイソボリン併用療法入院用）
 130028 ケモ（カンプト+5FU+アイソボリン（IFL）療法入院用）
 130029 ケモ（ジェムザール単剤療法入院用） 膀胱癌
 130030 ケモ（FOLFIRI療法入院用） 結腸癌
 130031 ケモ（mFOLFOX6療法入院用） 結腸癌
 130032 ケモ（Weeklyタキソール（3投1休）単剤療法入院用）
 130033 ケモ（CEF療法） 使用不可
 120093 脳出血症 使用禁
 120092 心原性脳塞栓症 使用禁
 120094 脳梗塞（ラクナ梗塞） 使用禁
 000201 上肢手術（ピンニング） 1泊2日
 000027 手根管症候群
 130034 下肢静脈瘤（結紮・切除）
 130036 ケモ（乳癌再発ナベルピン単剤入院用）
 130035 ペースメーカー植え込み
 130037 CVポート留置（大腸癌ケモあり）

000028 関節鏡下半月板縫合術
 000029 ACL再建術（屈筋腱）
 000030 肩腱板修復術
 130038 急性虫垂炎（全麻）
 130039 鼠径ヘルニア根治術（局麻）（15歳以上）
 000032 ミエログラフィー／腰（ブロックあり）
 000031 肩鎖関節脱臼
 260045 胃瘻交換（入院中）
 260047 MRSA混合感染
 260046 胃瘻造設（入院中）
 000033 アキレス腱OPE
 000034 ミエログラフィー／頸
 000035 腰椎固定術
 130040 腹部大動脈人工血管置換術
 120095 白内障（日帰り）
 260048 誤嚥性肺炎
 000036 開窓術、椎弓切除術
 130041 CVポート留置（肺癌ケモあり）
 130042 CVポート留置（乳がんケモあり）
 260049 INF療法（体重80kg以上）ペガシス・コペガス
 620052 INF療法（体重61～80kg）ペガシス・コペガス
 620050 INF療法（体重35～60kg）ペガシス・コペガス
 620053 INF療法（体重35～45kg）ペグイントロン・レベトール
 620054 INF療法（体重46～60kg）ペグイントロン・レベトール
 620055 INF療法（体重61～75kg）ペグイントロン・レベトール
 620056 INF療法（体重76～80kg）ペグイントロン・レベトール
 260057 経皮的ラジオ波焼灼療法（RFA）
 260058 TAE
 260059 肝生検
 260060 急性腸炎（ウイルス性）
 260061 急性腸炎（食中毒）
 260062 脱水（低ナトリウム性・経管栄養）
 260064 内シャント造設術（人工血管）
 260063 ERCP
 260065 内シャント造設術
 000037 肩脱臼

130043 PCI
 130044 心筋梗塞
 130045 ケモ F E C75療法
 130046 ケモ F E C100療法
 000038 下腿髄内釘
 000039 脛骨プラトー骨折
 000040 踵骨骨折
 000041 頸椎前方固定（プレート固定あり）
 000042 頸椎脊柱管拡大術
 120091 口蓋扁桃摘出術
 120096 ESS（全麻）
 120097 ESS（局麻）
 000044 自己血貯血
 000043 大腿骨骨幹部骨折
 120101 前立腺全摘徐術（研究用）
 120100 TURP（研究用）
 000045 鎖骨骨折
 000046 鎖骨抜釘
 000047 THA
 000048 アブレーション
 260066 糖尿病入院 使用不可
 260067 大腸ポリペクトミー
 000049 小児用鼠径ヘルニア
 000050 CHS
 000051 ACL再建術（BTB法 半月板縫合なし）
 000052 ACL再建術（BTB法 半月板縫合あり）
 000053 R-CHOP療法
 000054 上腕骨折（作成途中）
 260068 糖尿病入院（新）
 000055 ベルケイド単剤療法 使用不可
 000056 ABVD療法 使用不可
 000057 Hyper-CVAD（Aコース）療法 使用不可
 000058 IDA+AraC療法 使用不可
 000059 Hyper-CVAD（Bコース）療法 使用不可
 000060 CAG療法 使用不可
 000061 ダウノマイシン+AraC療法 使用不可

000062 A r a C大量療法 使用不可
000063 動脈塞栓術

参考資料6：貸借対照表

平成12年3月31日現在貸借対照表

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
【流動資産】	1,899,619,655	【流動負債】	1,252,234,061
現金	5,218,123	買掛金	401,732,606
当座預金	338,663,029	借入金	476,408,804
普通預金	160,132,847	未払金	304,718,039
通知預金	30,000,000	前受金	100,000
積立預金	86,200,000	預り金	17,193,312
定期預金	70,605,225	賞与引当金	42,000,000
医業未収入	1,012,244,284	未払消費税	10,081,300
医薬品	30,733,745	【固定負債】	5,494,844,840
在庫品	11,019,881	長期借入金	5,396,970,000
貸付金	90,317,104	退職給与引当金	97,874,840
未収入金	37,274,891	負債合計	6,747,078,901
仮払金	11,293,747	資 本 の 部	
前払費用	21,993,334	【資本金】	47,550,000
保育所仮払金	1,423,445	【剰余金】	672,067,162
貸倒引当金	-7,500,000	当期末処分利益	672,067,162
【固定資産】	5,564,559,299	(うち当期利益)	71,909,853
(有形固定資産)	5,312,650,233		
建物	1,807,304,647		
設備	872,571,179		
構築物	193,393,335		
機械装置	97,434,776		
少額資産	5,006,814		
医療機器	34,424,841		
車両運搬具	6,823,634		
什器備品	101,863,318		
土地	2,193,827,689		
(無形固定資産)	41,453,526		
水道施設利用権	10,047,130		
借地権	26,403,500		
電話加入権	5,002,896		
(投資等)	210,455,540		
出資金	8,961,000		
投資有価証券	6,478,620		
保証金	7,290,500		
保険積立金	163,151,420		
敷金	21,634,000		
入会金	2,940,000		
【繰延資産】	2,517,109		
繰延資産	2,517,109	資本合計	719,617,162
資産合計	7,466,696,063	負債・資本合計	7,466,696,063

平成 20 年 2 月 29 日現在貸借対照表

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
【流動資産】	2,694,449,453	【流動負債】	1,679,000,172
現金	3,552,714	買掛金	338,188,148
当座預金	281,311,347	短期借入金	890,278,000
普通預金	816,680,468	未払金	8,605,571
定期預金	190,497,303	前受金	11,018,221
定期積金	82,400,000	前受収益	57,500,000
保険未収入金	1,068,157,984	預り金	71,169,832
損保未収入金	22,192,861	未払消費税	302,240,400
窓口未収入金	76,173,071	【固定負債】	4,840,127,000
貸倒引当金	△6,000,000	長期借入金	4,840,127,000
医薬品	67,057,740	負債の部合計	6,519,127,172
診療材料	19,402,137	純資産の部	
貯蔵品	401,552	【資本金】	47,550,000
前渡金	5,000,000	【利益剰余金】	3,028,062,822
立替金	7,435,947	【任意積立金】	109,820,349
未収金	33,729,912	建物圧縮積立金	46,800,000
仮払金	9,330,617	ソフトウェア圧縮積立	63,020,349
中間消費税	17,125,800	当期末処分利益	2,918,242,473
【固定資産】	6,879,224,541	純資産の部合計	3,075,612,822
(有形固定資産)	5,979,927,206		
建物	2,634,452,951		
建物付属設備	759,698,099		
構築物	165,962,166		
車両運搬具	3,120,400		
工具器具備品	178,390,044		
水道施設料	7,055,807		
小額資産	1,505,338		
医療機器	158,290,315		
土地	2,127,524,758		
建設仮勘定	340,664,800		
減価償却累計額	△396,737,472		
(無形固定資産)	562,802,328		
賃借料	55,234,460		
電話加入権	6,625,568		
ソフトウェア	130,836,027		
営業権	370,106,273		
(投資等)	336,495,007		
出資金	32,856,000		
保証金	4,376,000		
長期前払費用	99,094,000		
敷金	72,522,400		
入会金	5,590,000		
保険積立金	98,415,357		
長期前払地代	23,641,250		
【繰延資産】	21,066,000		
繰延資産	18,903,000		
建物賃貸権利権	2,163,000		
資産の部合計	9,594,739,994	負債・資本合計	9,594,739,994

平成 22 年 3 月 31 日現在貸借対照表

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
【流動資産】	3,284,889,583	【流動負債】	2,021,166,593
現金	6,889,352	買掛金	354,831,356
当座預金	523,041,062	短期借入金	849,398,000
普通預金	847,549,936	未払金	277,047,537
定期預金	235,782,919	前受金	13,269,850
定期積金	59,000,000	前受収益	67,750,000
保険未収入金	1,230,809,002	預り金	144,185,958
損保未収入金	3,272,121	短期リース債務	97,624,992
窓口未収入金	148,451,122	未払法人税等	210,000,000
貸倒引当金	△ 8,000,000	未払消費税等	7,058,900
医薬品	78,328,087	【固定負債】	5,395,218,702
診療材料	29,438,868	長期借入金	5,074,831,000
貯蔵品	257,908	長期リース債務	320,387,702
前渡金		負債の部合計	7,416,385,295
立替金	9,080,190	資本の部	
未収金	104,111,463	【資本金】	47,550,000
仮払金	16,877,553	【利益剰余金】	4,309,011,817
【固定資産】	8,480,755,527	【任意積立金】	109,820,349
(有形固定資産)	7,847,945,303	建物圧縮積立金	46,800,000
建物	4,244,758,895	ソフトウェア圧縮積立	63,020,349
建物付属設備	542,803,537	当期末処分利益	4,199,191,468
構築物	187,077,308	資本の部合計	4,356,561,817
車両運搬具	17,502,662		
工具器具備品	122,412,857		
水道施設料	3,286,992		
医療機器	71,246,429		
土地	2,230,702,658		
建設仮勘定	14,620,000		
リース資産	413,533,965		
(無形固定資産)	248,953,469		
賃借権	55,234,460		
電話加入権	6,625,568		
ソフトウェア	91,246,220		
営業権	95,847,221		
(投資等)	383,856,755		
出資金	32,556,000		
長期貸付金	464,081		
保証金	10,376,000		
長期前払費用	127,034,008		
敷金	44,367,800		
入会金	7,590,000		
保険積立金	143,090,116		
長期前払地代	17,600,000		
長期前払手数料	778,750		
【繰延資産】	7,302,002		
繰延資産	5,457,000		
建物賃貸権利権	1,845,002		
資産の部合計	11,772,947,112	負債・資本合計	11,772,947,112



医療機関トップマネジメント 研修コース

広報活動

「溪仁会グループの経営戦略と広報活動」

（ケースA）

執筆者：特定非営利活動法人日本HIS研究センター

代表理事・石田章一

改訂執筆者：伊藤 一

■ケースのねらい

- ドクターヘリの導入は、広報活動にどのような効果をもたらしているか？
- 溪仁会が展開している広報の展開スキームから、どんなことがいえるか？
- 広告と広報は、どこがどのように違うのか？その明確な判断基準はなにか？
- 溪仁会グループの広告は、広告規制に対してどのような工夫をしているか？
- マスメディア（新聞広告など）に著名人を使った広報企画は、どのような効果をもたらしたか？
- VIシステム（Visual Identity System）が果たす広報的機能とは？
- 対外広報誌サラネットとホームページの役割の違いはなにか？

目次

ケースA

1. はじめに（ケース理解にあたって）
2. 溪仁会グループの沿革
3. 溪仁会グループの概要
4. グループ経営が目指すもの
 - 溪仁会グループの事業理念
5. 広報活動の展開
 - 本部広報室の機能と業務
 - 広報体制と活動の実際
6. 市民・地域社会への広報活動
 - 優秀賞に選ばれた院外広報誌「サラネット」
 - ホームページの運営管理
 - 「健康フォーラム2005」の企画と開催
 - 広告展開「生きるを語る」（新聞広告）
 - パブリシティ活動の実際
 - 「CSRレポート2006」の刊行
 - メディアによるブランド構築
 - 紹介ビデオ（DVD）の企画製作
7. グループ内部への広報活動
 - 「第二の創業期を走る」（新理事長メッセージ集）の刊行
 - 「ほっと・LETTER（院内報）」の発行
 - 「コンプライアンス・マニュアル」の刊行
 - 「溪仁会グループ職員研究発表会」の開催
8. 広報力を強化する取り組み
 - 一般市民への意識調査の実施
 - VIシステムによる統一イメージの導入

ケースB

9. CSR経営の展開
 - 法人としての経営管理体制
 - CSRレポートによる内部広報
10. 医療法人溪仁会（手稲溪仁会病院）のPR資源
 - ドクターヘリ
 - 卒後研修医制度

1. はじめに：広報理解の現状

広報活動は、何のために行われるのだろうか。「広報 100 辞典」(土橋幸夫著・電通刊)によれば、国際 PR 協会第 1 回総会で行われた定義では、「広報とは、社会動向を分析し、この動向が何をもたらすかを予測し、組織の指導者の相談相手となり、組織にとっても社会にとっても利益となる事業を実行する技術であり、社会科学である」というように紹介されている。というものの、広報の定義は、世に何百とあるといわれている。そのいくつかを見ていくと、共通して見られる意味合いは、「組織体が、社今や市民に適切な情報を提供するだけでなく、誠実に社会の要望に耳を傾け、相互の理解と協働が造むよう共通の利益を創造すること」と要約することができ、大半の関係者は、ほぼそれに近い認識であると考えられる。

しかしながら、以前、医療経営者を対象に行われた医療団体の調査では、「広報とは何か」という問に対して、「広報とは、広報誌を発行すること」という狭義の理解がほとんどであったと報告されている。

そういえば、医療場における広報は、広告規制をクリアする代替手段であるとか、医療連携のための諸活動のように理解されていたり、果ては、宣伝・広告、売り込み手法のように誤解されていることもしばしばである。また、医療法などによる広告規制という現実的な問題が、広告や広報に腰がひける状況を助長してきたのかもしれない。それに、「(民に) よらしむべし知らしむべからず」といった従来からの保守的な医療風土や文化が背景にあるからだという意見もある。

このように、医療組織における広報活動の現状は、広報が本来の Public Relations (PR)、つまり「社会との関係づくり」であるという意味合いや目的が明確に理解されてこなかったという経緯がある。

しかし、国は、近年の疾病構造の変化や医療の高度化、さらには患者・利用者が医療を選択するにあたり、ある程度の情報が必要であるとして、本来の原則禁止を保持しながら、その一部の文言のみ(情報の質・量に関心を示さないまま)を緩和してきた。

そのような一巡の流れを背景に、2007 年度から各都道府県によりインターネット上に医療情報を公表するための制度が始まる。これによって多くの国民は、はじめて公平に、しかも容易に比較検討しながら、地域あるいは個人に見合う医療情報を選択する機会が得られることになる。医療経営は、いよいよ外部への情報を積極的にマネジメントする時代を迎えたといえる。

また近年、医療がサービス業であるという文脈からも、単に情報の伝達だけでなく、さまざまな利用者、関係者の要望を汲み上げ、信頼と納得を進める医療が強く求められている。

たとえば優秀な人材確保、病棟増改築、医療連携、医療の質・安全、患者・利用者との信頼構築など、多くの経営課題に目を向けるとき、どう考えても、社会や関係機関、企業との良好な関係なしに考えることはできない状況がある。

広報活動における「広聴機能」を十分に発揮し、自らの理念や社会的責任と照合しながら、コーポレート・シチズンとして社会から好意的な関係を維持できるように意識改革を進めなければならない。

そのために医療機関は、まず、自らを社会に「知らせる」ための力を持たねばならない。その第一歩として「広報活動に関する適切な認識」をベースにすることが大切である。ここでは、札幌市に本部をおき、先進的な取り組みを展開する溪仁会グループのケースを通して、医療・介護などヒューマン・サービス組織における広報活動の基本理解を進めたい。

2. 溪仁会グループの沿革

溪仁会グループは、1979 年 6 月、札幌市中央区に高齢者医療を専門とする「西円山病院」が、前理事長により創設されたことにはじまる。以来、1981 年 5 月に定山溪地区に同じく療養病床の「定山溪病院」を経営継承、また、1987 年 12 月には手稲区に、地域の中核として地域医療連携や急性期医療などを担う「千稲溪仁会病院」を、それぞれ医療法人溪仁会として開設してきた。

同時に、この 3 病院を核とした保健・医療・福祉のトータルヘルスケアの複合事業体を標榜し、この 30 年間に関連サービスの拠点は 26 拠点、約 78 事業所、嘱託を含む職員数は 3,600 余名、医師 287 名を有する規模にまで成長を果たした。

現在では、その事業活動の地域は、札幌市 8 区をはじめとして、道内の美唄市、岩内町、八雲町や宮城県気仙沼市にまでに及んでいる。(図表 1)

2010 年は、この溪仁会の創設 30 周年に当たっていた。これを迎えるに際して現理事長・秋野豊明氏は、いままでの「輝かしい創業期」に対して、これからの時代を、溪仁会グループの「第 2 の創業期」と明確に位置づけた。厳しい医療の経営環境下にあって、事業理念に基づくいっそうの社会貢献とサービスの強化をめざすためである。さまざまなメッセージをもって、各施設・全職員に対して力強い結束と連携を呼びかけ、同時に地域社会に向けても、多様な広報活動を開始した。第一期は認知度をアップしイメージの向上を狙った広報戦略を展開してきたが、第二期では CSR 経営に資する広報を中心に展開している。

図表1：溪仁会グループの沿革

1979年	6月	西円山病院開院
1981年	5月	定山溪病院開院
1982年	4月	西丸山敬樹園開所
1987年	12月	千稲溪仁会病院開院
1989年	4月	コミュニティホーム白石開所
1990年	1月	溪仁会円山クリニック開設
1993年	1月	はまなす訪問看護ステーション開設
1995年	7月	訪問看護ステーション円山開設
1996年	4月	カームヒル西円山開所 西円山敬樹園デイサービスセンター開設
	5月	訪問看護ステーション本郷開設
1997年	4月	株式会社ハーティサポート設立 (2005年2月ハーティワークスに社名変更)
1998年	4月	コミュニティホーム八雲開所
	6月	株式会社ソーシャル設立
1999年	4月	美唄市東地区生活支援センターすまいる デイサービスセンター開設
	5月	訪問看護ステーションおおしま開設
	12月	あおばデイサービスセンター開設
2000年	1月	円出没仁会デイサービスセンター開設
	4月	コミュニティホーム美唄開所
	5月	手稲溪仁会クリニック開院
	9月	デイサービスセンターおおしま開設
	10月	グループホーム白石の郷開所
	11月	デイサービスセンター白石の郷開設
2002年	4月	手稲溪仁会デイサービス開設
	7月	グループホーム西円山の丘開所
	8月	豊平良仁会デイサービス開設 新琴似溪仁会デイサービス開設
2003年	4月	溪仁会訪問リハビリテーションセンター開設 訪問看護ステーションあおば開設 青葉ハーティケアセンター開設
2004年	9月	コミュニティホーム白石ショートステイセンター開所
2005年	3月	千稲溪仁会病院 新型救命救急センター設置許可

	7月	訪問看護ステーションさくら開設
	8月	おおしまハーティケアセンター リニューアルオープン
	10月	在宅ケア事業本部設置
2006年	1月	保健事業部設置
	4月	市内5か所で介護予防センター事業開始
	4月	白石区第一地域包括支援センター事業開始 (前田、定山溪、円山、曙、幌西、白石中央)
2007年	4月	溪仁会琴似訪問看護ステーション ケアセンター心開設 コミュニティホーム岩内開所
	5月	手稲溪仁会病院 救急救命センター棟オープン
	7月	地域密着型介護老人福祉施設 菊水こまちの郷開設
	7月	小規模多機能型居宅介護 菊水こまちの郷開設 プライバシーマーク取得 (医療法人 溪仁会・㈱ソーシャル・ ㈱ハーティワークス)
		西円山病院 院内保育所「西円山ピッコロ保育園」新築 西円山病院の献血活動(92年から実施)が日本赤十字社の献血功 労表彰
		西円山病院が病院機能評価認定 医学教育に関する専門的な技術を病院内で習得できるプログラム 「手稲ーハワイ医学教育フェローシップ」を導入
2008年	4月	岩内町地域包括支援センター事業開始 居宅介護支援事業所ケアプランセンターこころ事業開始 手稲溪仁会病院小児NIVセンター開設 西円山病院で初の「看護師就業サポート研修会」開催 手稲溪仁会病院が北海道洞爺湖サミットの救急医療基幹病院に指 定 グループ職員によるおたるドリリームビーチ清掃活動、リングプル 収集活動開始
2009年	4月	社会福祉法人南静会「社会福祉法人溪仁会」へ名称変更
	10月	手稲家庭医療クリニック開院 溪仁会健康保険組合設立
	11月	西円山病院が「札幌西円山病院」へ改称
2010年	7月	手稲溪仁会病院 NICU 開設
	10月	訪問看護ステーション岩内開設 泊村立茅沼診療所 指定管理者として運営開始

3. 溪仁会グループの概要

溪仁会グループの統合経営は、現在、現場の各施設から距離をおいた札幌市中央区のビル内の「グループ本部」において行われている。グループは、医療法人溪仁会、社会福祉法人溪仁会など、株式会社を含む合計4法人からなっている。グループの構成は、先述した急性期病院(547床)、療養病床病院である2病院(875床)(386床)、総合健診施設1施設、介護老人保健施設4施設などのほか、特別養護老人施設、ケアハウス、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーションセンター、デイサービスセンターなどとなる。

グループの統括管理は、その頭脳ともいえる溪仁会法人本部が担っている。本部の職員数は約30名で、日々、経営企画、財務、人事、総務などの任務に当たっている。(図表2)

図表2：溪仁会グループの医療・保健・福祉の提供体制 (09/04/01時点)

医療法人溪仁会 (地域医療・保健に貢献)

- 急性期病院・・・手稲溪仁会病院 (547床)
- 療養病床病院・・・西円山病院 (875床)：定山溪病院 (386床)
- 総合健診施設・・・溪仁会円山クリニック (健診・保健指導・地域支援)

社会福祉法人溪仁会 (地域福祉に貢献)

- 特別養護老人ホーム：西円山敬樹園 (120床)・菊水こまちの郷 (29床)
- 老人保健福祉施設：白石・八雲・美唄・岩内 (各100床)
- 介護福祉施設 (ケアハウス、グループホーム、ショートステイ)
- 通所・介護予防、訪問看護、訪問介護
- (株) ハーティ・ワークス・・・介護福祉用具リース・販売
- (株) ソーシャル・・・訪問介護

このように、溪仁会グループによる医療・保健・福祉サービスの特徴(強み)は、なんといっても他にない規模と総合力、幅広いサービスの提供体制であり、シームレスでトータルケアによる地域密着にある。

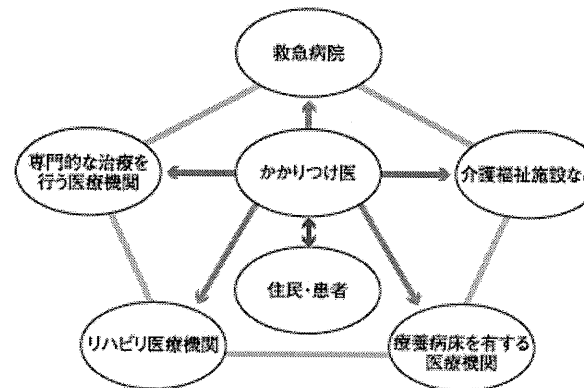
なかでも、シンボリックな出来事は、手稲溪仁会病院における「ドクターヘリ事業」である。2005年4月から国と北海道の補助事業の基地病院として本格稼働している。2002年2月から続けた、北海道ドクターヘリ運航調整研究会による試験運航の実績が認められたもので、溪仁会グループの医療機能の高さの象徴として、広報的な意味合いからも重みをもつものといえる。

併せて設置した「救命救急センター」は、医師10名、看護師20名、10床です

タート、365日昼夜にわたり院内各課との連携のもと、あらゆるタイプの救急患者の救命活動が行われている。

ドクターヘリの存在が、広報活動であるとはいえないが、「屋上のヘリが飛び立つごとにひとつの命が救われている」という実感を近隣住民や職員に与えるなど、高度な医療体制による安心と信頼の象徴となり、その行動や実践が、大きく広報活動に寄与するというケースとして大変興味深い。(図表3)

図表3：トータルヘルスケアサービス

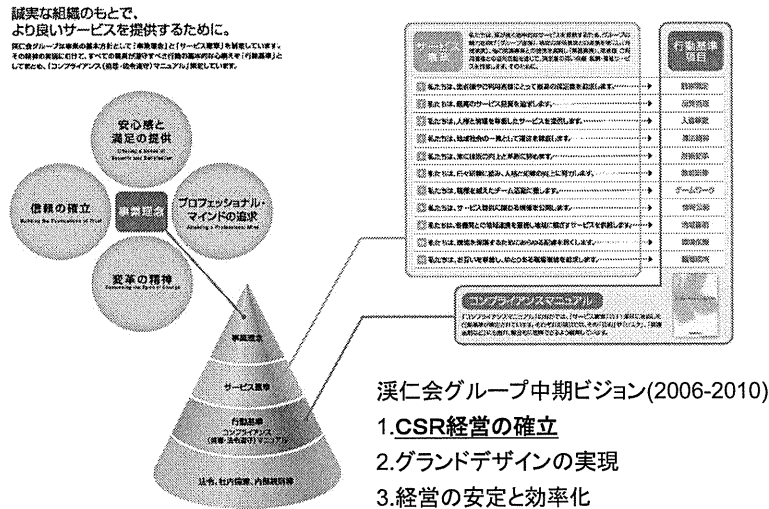


主要な疾病ごとの診療ネットワークの内容や地域的な広がり変化 (日常医療圏のイメージ)

4. グループ経営が目指すもの

溪仁会グループが、自らのあるべき姿として目指す経営哲学、または医療・福祉サービス事業者としての基本使命は、「事業理念」の中に明記され、さまざまな医療サービスの場や機会に明示されている。“安心感と満足の提供 (Offering a Sense of Security and Satisfaction)”, “信頼の確立 (Building the Foundations of Trust)”, “プロフェッショナル・マインドの追求 (Attaining a Professional Mind)”, “変革の精神 (Developing the Spirit of Change)”。今後の医療現場の国際化を視野に意識してのことと考えられるが、英文の併記になっている。(図表4)

図表4：事業理念とサービス憲章、行動基準



さらに溪仁会グループでは、質の高い医療関連サービスの提供は、それぞれの施設の主体性と職員の意識にあると考え、いまあげた事業理念のもとに、全職員に向けた「溪仁会グループのサービス憲章」というコンプライアンス・コードが設けられている。

これはグループ施設間の連携はもとより、地域の医療連携を密にして、相互の理解と協働を進めることにより、患者・利用者にとって満足度の高い保健・医療・福祉の複合サービスをめざそうというものである。

このサービス憲章は、顧客満足、品質管理、人権尊重、遵法精神、技術変革、教育研修、チームワーク、情報公開、地域重視、環境保護、職場環境といった11項目からなるが、そこからさらに分岐した46項目にのぼる「行動基準」がのべられ、現場部門への実践的な落とし込みが図られている。

広報活動の本質は、公正かつ適時、適切な情報提供と多様な要望の把握にあり、取り扱う情報の内容も多岐にわたるが、つねに考慮し、また意識して表現しなければならないのは、経営の根底に息づく経営やサービスマインドであり、このような一貫した「理念」の応用展開であるといえよう。その意味で溪仁会グループの理念は、他にありがちな硬直したスローガンではなく、多くの経営活動や日常のサービスに対応する、しなやかな「理念体系」としての運用を見ることができ

また、この事業理念を、より現実的な行動に移し、経営価値を高める活動として、CSR (Corporate Social Responsibility=社会的責任) やコンプライアンス (法令遵守) 経営の視点が強く意識されている。それぞれのグループ施設が関わる社会、関係先 (患者・利用者、地域住民、自治体、取引先、職員など) に対して行われている、包括的で誠実な広報の実践がそれである。つまり、経営理念はここに紹介するように、さまざまな広報活動によってはじめて血の通うものとなるのである。(図表4)

5. 広報活動の展開

溪仁会グループの広報室における業務の基本方針は、「グループ全体の社会的認知度やイメージの向上」にあるが、同時に分散した多くの施設の広報活動を支援し、グループ内部の意識統一や一体感の強化を図ることも、欠かすことのできないテーマである。いいかえれば「グループ統括の見地から、社会との良好な関係を構築し、適切な広報業務の確立」をめざすものである。

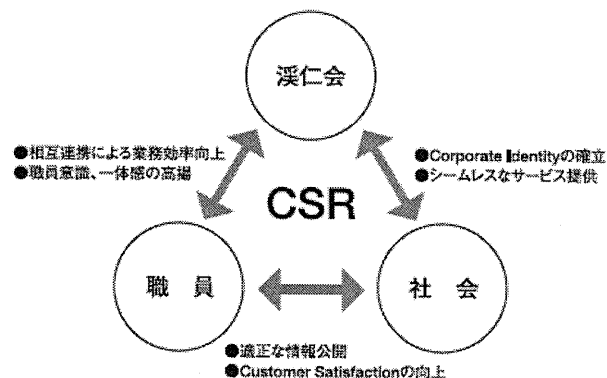
たとえば、2005年度の広報活動テーマでは、「第2創業期」を意識した積極的な広報展開が打ち出された。溪仁会グループのアイデンティティつまり「保健・医療・福祉のトータルサポート」の浸透と確立という方向が明確化され、広報活動における重点課題、日常課題、長期課題など、もり沢山ともいえるテーマが設定されている。

たとえば重点課題では、グループウェアの開発など院内あるいは職員に向けたコミュニケーション対応や広報ツールの充実化が、また、日常の課題ではマスコミとのリレーションシップから各施設での広報活動まで、幅広くあがっている。中長期においては、CSRレポートの刊行やCI (Corporate Identification) 計画の策定などといった、溪仁会独自の先進性が感じられる言葉が並んでいる。

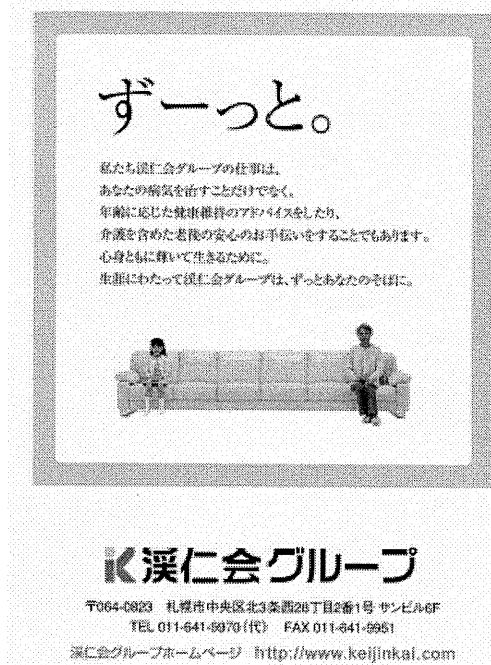
また、2006年度の広報基本方針 (10月31日) をみると、「引き続き広報対象を外部 (一般・社会) と内部 (職員・関係先) にセグメンテーションし、それぞれに適した展開が指向された。個々の施設が内外両面により影響もしくは関連性を与え、相乗効果=効果のアップスパイラルを生み出すこと」がテーマとして掲げられ、CSR経営に資する広報展開が強く指向されている。

また、溪仁会グループのCI (Corporate Identity) 浸透のために、「安心・信頼」、「満足感」という「広報キーワード」が掲げられた。これは全職員が共有すべき“志”のビジュアルイメージであり、コーポレートスローガンでもある。(図表5、6)

図表5：溪仁会グループの広報戦略



図表6：統一ビジュアル（コーポレートスローガン）



では次に、このような広報展開の実戦部隊である広報室は、どのような経営機能として、どのような役割を果たしているのかを見ていこう。

本部広報室の機能と業務

溪仁会グループの広報事業の中核を担当するのは、経営企画部に統括される「広報室」である。その役割は、いくつかの内部資料に示されている。その内容は多岐にわたるが、それを要約すれば以下の活動に集約することができる。

- ・ 法人理念の実現と経営環境への適応
- ・ 職員の帰属意識向上のための組織風土育成
- ・ 対外ブランドイメージの形成と浸透
- ・ グループ内広報連携と支援体制の維持確立
- ・ 危機管理への広報的対応
- ・ (狭義の) 日常的広報活動の実践

これら溪仁会グループの広報機能や取組姿勢そのものは、広報の一般的な定義および理解に基づくものであり、とくに独自性は感じられないし、むしろ荒削りな面を残しているといえる。しかし、周知のように、制約の多いわが国の医療制度の中で、社会と向き合うための、このような多様な広報活動の展開は、いま始まったばかりであり、その意味は大きいといえることができる。

● 広報体制と活動の実際

広報室では、男女合わせて4名のスタッフが日常発生する広範な広報業務に対応している。グループ全体の広報活動を直接担当し遂行することはもちろん、グループの各施設（現場）における広報担当者と連携をとり、第一線での広報活動を支援することも重要な任務である。

グループ全体の広報を統括または調整するために「広報担当者会議」が開かれる。会議運営は「広報担当者会議内規」により広報室が事務局となって招集される。内規には、会議の趣旨および目的、広報担当者の責務、会議の招集、決議の方法や議事録などとともに、具体的な担当者の名簿が示されている。

「広報室」における日常の実務としては、

1. 各種広報誌の取材、編集、管理
2. ホームページの更新管理
3. マスコミへの対応
4. 施設広報支援と情報収集
5. VI (visual Identity System) 管理
6. その他広報ツールの管理や広報閉塞情報の収集などがあげられる。

また、広報活動には、内部の全組織、トップマネジメントとの連携はもちろん、外部の専門機関や広告代理店との連携・アウトソーシングなど、常に専門家を取り込んだプロジェクトチームの導入が欠かせないが、そのための精確な連絡・調整・連携が、成果を左右する重要な業務となっている。

次によりリアリティをもって広報理解を進めるために具体的な展開スキームを見ていこう。

まずはじめは、市民や地域社会、行政、各種団体など対外に向けた広報活動（対外広報）、続いて職員今冬施設など組織内部に向けた「院内コミュニケーション型広報（院内広報）」を、そして自らの「広報力を向上させるための取り組み」に分類して解説する。

6. 市民・地域社会への広報活動

●優秀賞に選ばれた院外広報誌「サラネット」

溪仁会グループによる対外向け広報誌「サラネット」は、1986年7月、西円山病院のMSWが一人で取材編集をしていたというモノクロの新聞「健康なかま」がそもそもの始まりといわれている。1988年にはカラー化し、2000年には「サラ」と題字タイトルを変更した。その後、2003年には現在のネーミングである「サラネット」となり、同時にWebと連動して運用されることになった。

現在のエディトリアルデザインは、2005年4月に全面リニューアルしたもので、従来から指摘されてきた多くの短所を見直したものである。現状では、A4判20ページ、全カラー刷りで、隔月（奇数月・年6回）に約3,700部の発行が行われ、うち約3,000部が各施設を通じて配布されているという。

このときのリニューアルのポイントは、

- 1) 読者対象が不明確
- 2) 内容が散漫
- 3) カラー／モノクロページの配分
- 4) 親近感がもてない
- 5) インタラクティブの欠如・レイアウト（文字サイズや字間）
- 6) 連続性・継続性に対する期待感
- 7) 溪仁会色が薄い

などの問題点が指摘された。またその解決によって、その後の発行意義（目的・意図・対象・目標）を明確にすることができた。

その結果、溪仁会グループの対外向け広報誌として、「次号を楽しみにできる誌面づくり」が指向され、次のような編集方針により次年度の年間計画が作成され

た。

- 1) 誌面構成を「医療」「福祉」「保健・居宅・在宅支援」の3分野に関するものと、他の情報とを明確に分ける
- 2) 3分野においてグループ各施設が均等に紹介される機会を提供する
- 3) 読者の支持が高い企画は、内容の向上を図り継続する
- 4) グループ施設の機能紹介を継続的、視覚的に掲載する
- 5) グループ職員の顔が見えるようにし距離を縮め親近感の向上を図る
- 6) Q&A、投稿、クイズなど読者との双方向性を保つ

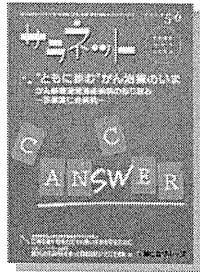
その後、以上のような努力が実り、「サラネット」は、NPO法人日本HIS研究センター主催による2005年度（第5回）ヘルスケア情報コンクール（BHI賞＝Best Healthcare Info-magazineの略）に初挑戦して市民ボランティアによる一次審査をトップで通過、同年9月、東京慈恵医科大学で開かれた表彰式において「優秀賞」を受賞した。専門家などによる最終審査では「（最優秀賞と）甲乙つけがたい出来栄え」との高い評価を得ている。

「サラネット」の企画や編集制作にあたっては、本部広報室と外部委託会社との密接なコラボレーションにより行われている。

発刊のための直接費用は、2006年時点で外部による取材・写真撮影・記事原稿の作成が1か月あたり200,000円で年間契約、誌面デザイン・レイアウトおよび印刷製本費は、1号あたり約320,000円。つまり1号あたり約720,000円（×年6回発行）で、年額では4,320,000円ということになる。（2009年時点では9,600,000円となっている。）

なお、本部が中心になって発行するサラネットのほかに、各施設が独自に発行している広報誌もある。やはり隔月発行の西円山病院の「にしまるやま通信」や定山溪病院の「ほっと・スパ」などがそれである。（図表7、8）

図表7：溪仁会グループ広報誌『サラネット』



外部（ステークホルダー）向けの広報誌として発行。グループの基本方針や各々の取組み、読者のニーズを反映した情報を掲載
 □隔月刊（奇数月、年6回発行）
 □発行部数 約3500冊
 （各施設配布数 約3100冊、直送 約400冊）

溪仁会グループ内部広報誌『ほっと・LETTER』

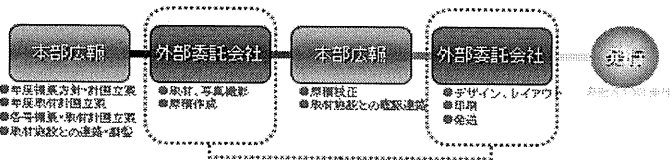


従前存在しなかったグループ職員間の情報共有メディアとして発行。経営層のメッセージ、グループの経営方針、動向、職員紹介などを掲載
 □隔月刊（偶数月、年6回発行）
 □発行部数 4000部（グループ全職員配布）

図表8：サラネット制作工程

溪仁会グループ広報誌『サラネット』

制作工程



委託会社1社（広告代理店）が全体統括

- 発行作業の精度・合理性を高める
- 年間概算費用の合意によりコスト取差が発生しない
- 製作および管理職員の負担軽減
- 『ずーっと。』作成元なので、CIマネジメントを一元化

制作費用

□編集企画・演出・取材・写真撮影・原稿執筆
 版面デザイン・レイアウト・印刷・発送
 年刊/¥4,600,000 一冊/¥753.3

全日本病院協会研修会庶務課江氏講演資料より

●ホームページの運営管理

溪仁会グループとして、ホームページを立ち上げたのは、2001年のことである。当時は、病院ホームページも緒についたばかりで、「患者がホームページから医療情報をとる」というようなことは少なかったという。現在のサイトは、ブログのシステムを取り入れたもので、サイト全体で17のコンテンツが掲示・運用されている。

更新業務は、組織横断的な情報については広報室で更新しているが、グループ内の施設によっては独自に運用管理ができるようになっている。

広告など、他の広報手段とのイメージ統合を図るため、トップには「ずーっと。」というキャッチコピーと、高齢の女性と少女が長いソファに腰掛けている写真（統一ビジュアル）が目をとらえるデザインになっている。また、最新情報として常に更新する情報については、視線が集中できる無理のないセンター位置を確保して見やすい。

当然のことながら、溪仁会グループとしてのビジュアル・アイデンティティを制御するロゴマークなどベーシックデザインシステムによって、無駄なく嫌みのない画面デザインが確保され、その統一によって、その印象とともに、いっそう高いアクセシビリティやユーザビリティを構成しているといえる。

●「健康フォーラム2005」の企画と開催

創設25周年を記念して、広く市民に「感謝と還元」を趣旨として2部構成のイベントを開催した。現行の法令を遵守しつつ、「第2創業期」として黎明期にある溪仁会グループの広報展開がどのような効果をもたらすか、検証するためであった。

2005年3月26・27日の2日間、会場は、札幌市内中心部にある複合施設「サッポロファクトリー」で行われた。

1部は「ココロの健康」と題したフォーラムで、作家・五木寛之氏を迎えての記念講演と著名キャスター・生島ヒロシ氏をコーディネーターとするディスカッションを行い、市民など600人が参集し会場は盛り上がった。終了後、引き続き溪仁会創設25周年記念式典と祝賀会が行われた。

フォーラム2部では「カラダの健康」をテーマにし、職員による公開講座など多彩なステージを開催した。また、会場内オープンスペースにおいて体力測定や簡易健康診断を体験できるコーナーを実施した。

記念フォーラム開催中、会場施設には、2日間で約42,000人の入場者があり、事前に準備されたノベルティを引き替えに、溪仁会グループへの市民アンケートが回収された。

また広報室は、この開催告知、参加者募集にあたり、各メディアを媒介に行う

とともに、医療法とのからみなどについても保健所などの関係先に十分な説明・報告を行い、事前の指導と了承を得て実行している。

一般来場者へのアンケート結果によれば、溪仁会の認知度は73%と事前の予想を大きく上回った。告知媒体では、新聞が効果的であることが判明した。また、医療機関がこのようなイベントを主催することについて、ほぼ全員が「良いこと」と回答し、継続的な開催を望んでいることがわかった。

一方、出演や応援の参加職員へのアンケートも実施したが、9割近い職員の賛同があった。「市民との接触に意義を感じる」という声が多く聞かれ、組織内部へのモチベーションにも一定の効果があることが認められた。

こうした検証により、とかく「広告」や「ホームページ」に偏執しがちな病院広報から一歩踏みだし、メディアミックスによる複合的広報活動の可能性が認められた。(図表9)

図表9：「健康フォーラム」のパフレット

25 溪仁会グループ25周年記念事業

健康フォーラム2005

～心を支える、暮らしを支える。わたしたちの地域医療～

※会場は札幌市中央区北2条東3丁目です。

【日時】2005年3月26日(土)

開演/午後5時(開場/午後1時30分) 終演/午後8時

基調講演/午後2時10分より(約90分)

パネルディスカッション/午後3時50分より(約60分)

【会場】サッポロファクトリーホール 札幌市中央区北2条東3丁目

【定員】650名

プログラム

記念フォーラム「ココロの健康」

「ココロの風景」
講師/五木 寛之氏(作家)

日本共産党の元国会議員で、作家として活躍する五木寛之氏。政治小説、伝記小説、児童文学など、幅広いジャンルで活躍する作家。今回の講演では、作家としての活動と、市民との接点についてお話いただきます。

プロフィール

1937年、北海道、紋別市に生まれる。1959年、東京大学文学部卒業。1961年、NHKに入社。1963年、NHK札幌放送局に配属。1965年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1970年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1975年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1980年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1985年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1990年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。1995年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。2000年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。2005年、NHK札幌放送局で「五木寛之の文壇案内」を担当。

「ココロの健康」
コーディネーター/生島 ヒロシ氏

北海道大学医学部附属病院 内科部長。1978年、札幌医科大学卒業。1980年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1985年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1990年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1995年、北海道大学医学部附属病院に勤務。2000年、北海道大学医学部附属病院に勤務。2005年、北海道大学医学部附属病院に勤務。

プロフィール

1948年、北海道、札幌市に生まれる。1970年、北海道大学医学部卒業。1972年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1975年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1980年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1985年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1990年、北海道大学医学部附属病院に勤務。1995年、北海道大学医学部附属病院に勤務。2000年、北海道大学医学部附属病院に勤務。2005年、北海道大学医学部附属病院に勤務。

溪仁会グループ

お問合せ/「健康フォーラム2005」事務局 TEL.011-641-8833

● 広告展開「生きるを語る」(新聞広告)

インターネット技術の飛躍的な伸展によって、多くの情報は、どこまでも遠く、しかも広域に短時間で届くようになった。しかし、医療は、今・この現場において行われるものであり、医療提供者にとっても、患者・利用者にとっても、その“場”と情報が大きな意味をもつものである。

したがって病院施設から発信されるさまざまな情報手段とともに、患者の願いや要望も聞き入れる仕組みとしての場が必要になる。

当然のことながら、広報活動における広聴活動(モニタリング)とは、そのような医療の現場を離れてはあり得ないだろう。

溪仁会グループの広報展開においては、多くの先進的広告活動が見られるが、いずれも単なる情報の発信で終わるのではなく、市民と向き合う場を創造することを基本にしている。その顕著な展開例としていま触れた「健康フォーラム2005」であったが、2006年6月2日には、札幌後楽園ホテル・ピアリッジホールにおいて「溪仁会グループ医療・福祉フォーラム」と題したイベントを開催。

「まちづくりに医療はどう貢献できるか」というテーマで、基調講演とディスカッションが行われた。

基調講演は、「食べること、生きること」と題して、料理研究家の服部幸應氏が食と健康について話した。続くディスカッションでは、コーディネーターに北海道大学大学院教授・小林英嗣氏が、またパネラーとして招いた元古本興業常務・プロデューサーの木村政雄氏をはじめ、医療法人和風会理事長・橋本靖子氏、上士幌町町長・竹中貢氏とともに、溪仁会グループ理事長・秋野豊明氏が討論に加わり、それぞれのテーマの掘り下げが行われた。医療法人という立場から主体的に行われた問題啓発の場に共鳴した市民約450名が参加し意義深いイベントとなった。

このようなイベントの開催例は、それほど珍しいものではなく、全国の医療機関にもいくつもの事例がある。しかし、溪仁会グループの場合、企画はここで終わっていない。同年6月25日の地元有力紙・北海道新聞(発行部数約120万部)によりそのときのエッセンスを、全15段(全ページ)のシリーズ広告として伝えているのである。そこに、これからの病院広報が参考にすべきものがあると考えられる。

このシリーズ広告のタイトルは『生きる』を『語る』というもので、シリーズが展開されている。たとえば3回目の見出しは、「最後まで。恋して笑って人間らしく。このまちで『生きる』ための医療」である。溪仁会グループの事業理念を具現化したひとつとして、ディスカッション(記事風文案)は、参加した市民のみならず、一般からの高い評価を得ている。

また、これらの広告シリーズでは、溪仁会グループのCI(Corporate Identification)をつらぬくための統一ビジュアルとともに、キャッチコピーの入った広告(全3段)

が付いている。多くの市民が好感をいただき利用動機を高めるには、このようなビジュアルデザイン(視覚理論)の統合・管理という積み重ねてきたノウハウとともに、市民(読者)との共有感覚が実感されてはじめてブランド性やイメージは戦略として有効となることを、広報に関わる者はよく理解しておきたい。(図表10)

図表10：新聞広告



北海道新聞 2006年4月17日

マスメディアキャンペーン（広告展開 2004年～05年）



さらに、2004年～05年の期間は集中的にマスメディアキャンペーン（広告展開）を行い、コーポレートスローガン『ずーっと。』のイメージ展開で、医療・保健・福祉にわたるグループのサービス提供体制をイメージづけるとともに、理念や方向性の浸透を図った。ブロック紙（地方紙・北海道新聞）に対談記事をのせイメージ広告（コーポレートスローガン『ずーっと。』）を一年間にわたって掲載（計4回）した。（図表10）

●パブリシティ活動の実際

マスコミへの情報提供にあたっては、このケースには、とくに取り立てて目新しいものはないが、独自フォーマットによるプレスリリースが用意されているなど、実践的なものといえる。むしろ、医療や福祉施設が行うマスコミ対応として見た場合、多くの点が参考にすべきではないだろうか。

また、マスコミへの情報提供およびマスコミからの取材依頼に関しては、広報室または各施設の広報担当者が対応できるよう大筋のマニュアルが具備されている。いずれも統括本部とマスコミ、各施設とマスコミの間の手順が時系列のフローチャートで示されている。

現在のところ、プレスリリースの配信の多くは、フォーラムなどイベント開催の告知に利用されているという。

●「CSRレポート2006」の刊行

溪仁会グループでは、毎年470ページもの分厚い「年次報告書」を発行してきた。これは多くの医療機関などで恒例化されているものであるが、近年のペーパーレスの時代を迎えて電子化する施設が多くなっている。

溪仁会グループでは、経営や医療の実態についてより適切に情報を伝え、関係先の要望や意見を聞いていくには、もっと手軽で分かりやすいコミュニケーションツールにすべきであると考えた。そこで「CSRレポート2006」が発案され、初版として1,000部が刊行された。

また、従来掲載されていた詳細な数値やデータなどは、PDFデータとして別に付属のCD-ROMに収録して配布した。

このCSRレポート2006の刊行にあたって溪仁会グループ本部では、次のことが配慮された。

・理解の容易性

溪仁会グループが「CSRをいかに果たそうとしているか」に焦点をあて、関心の高い関係者に対して、経済面、社会面、環境面を中心とした活動内容を理解してもらえるよう、特に表現に留意した。

・網羅性と重要性

記述は「環境ガイドライン（環境省 2003 年度版）」、「ステークホルダー重視による環境報告レポーティングガイドライン 2001（経済産業省）」、GRI のガイドラインによる「サステナビリティ・リポーティング・ガイドライン 2002」などを参考にし、特に訴えたい取り組みは、特集としてまとめた。

・信頼性

CSR 分野の有識者からアドバイスを得たほか、第三者の意見として、監査法人の公認会計士に所見を依頼し、また Web サイトでも同情報を掲載した。

当レポートで対象とした活動期間は、2005 年度（05 年 04 月～06 年 03 月）で、EMS（環境マネジメントシステム）対象となる事業所は国内 58 カ所であった。

当レポートは、A4 判 36 ページ・全カラーで、「地域とともに、保健、医療、福祉の未来を見つめて」というフレーズがレイアウトされた表紙からはじまる。

開くと目次に続いて医療法人溪仁会理事長・秋野豊明氏と社会福祉法人南静会理事長・谷内好氏のトップメッセージ、溪仁会グループ概要、事業理念とビジュアルが続いていく。

秋野理事長はこのメッセージの中で、「私たちが創設当初から念頭においてきた『患者さま（ご利用者さま）と職員の信頼関係』。この“信頼関係”を築くには、『組織の社会的責任として誠実に責任を果たすこと』、つまり CSR 経営を確立していくことが基本です」と述べられている。ここに、この CSR レポート 2006 の刊行が、そのようなトップの強い意志から生まれていることをうかがい知ることができる。

また「事業理念」では、世界の潮流となりつつある、社会、経済、環境のトリプルボトムラインが CSR 経営に取り込まれる姿の図があり、続く「CSR を推進するために」、あるいは「CSR 座談会」では、溪仁会グループにおける CSR 経営の必然性が、大変わかりやすく示されている。

後半部に入ると「活動ハイライト」として、特色のある高齢者医療の展開（レポート）やドクターヘリ事業の取り組みが紹介されている。その後は、「社会性報告」として広報誌サラネットや職員教育・啓発活動、「環境報告」としての取り組みや結果データなどが記載されたものになっている。

●メディアによるブランド構築

信頼感の醸成や社会に対する還元活動という広報の目的を達成するためには新聞・テレビといったマスメディアに頼る広報だけでは果たし得ない面がある。それを補い、いっそう市民に効果的に浸透させるには、その“透き間”の部分埋めることが必要である。

2006 年 5 月、広報室は「持続可能なメディアによるブランドイメージ向上およ

び社会還元のための広報展開」と題した展開趣旨書を出した。これはその透き間を埋めるために、継続的なメディア露出を行うことで、市民・地域社会に対してブランド構築につながる「安心感」・「信頼感」・「満足感」などをもってもらうための施策である。溪仁会グループが取り組んでいる一連の CI (Corporate Identity の醸成) を強化するものともいえる。

そのひとつは、市内中心部に設置した街頭ビジョン（4 プラメガビジョン）のスポット放送（毎日放送）による「かんかん体操」の放映である。道行く人々へのさり気ないコミュニケーション効果を狙ったものである。

また、ミニコミ誌やタウン誌に対して、「栄養士のレシピ」といった記事提供（広告）を掲載している。例をあげるなら、月刊パークゴルフ新聞。道内のパークゴルフ関連施設を中心に約 6 万部発行されるフリーペーパーである。溪仁会グループでは、パークゴルフコンペやショップの情報の中に、全 2 段のカラー広告を出している。

体裁は、溪仁会円山クリニックの運動指導員による腰痛緩和・予防の運動法を、かわいいイラストで紹介している。広告には、従来からの病院のイメージやいわゆる医療機関くささがなく、読者はなんの違和感もなく情報にふれることができる。あえて取り上げるなら、運動の注意書きのあとに、いちばん小さな文字で「腰痛には整形外科的な疾病を起こしている場合も考えられますので、まずは医師に診察や指示をうけましょう」の一行がはいっている。全く売り込み的要素は感じられないばかりか、あくまでも読者と地域医療の視点で表現し、気をつけてみれば「溪仁会グループ」というロゴが目にはいるというわけである。

また、ロゴ周りには、病院所在地や電話番号の表示がない。ホームページのアドレスが一行そえてあるだけで、読者にとって意味のない装飾や要素をいっさい省いた「広告」となっている。（図表 11）

図表 11：CSR レポート



●紹介ビデオ（DVD）の企画製作

健康フォーラムなどのイベントごとに収録された映像の多くは、DVD に落とされて、必要に応じて配布される。また、ドククーヘリがテレビで紹介されたときの映像なども、努めて収録して管理しているという。

7. グループ内部への広報活動

いままできたような市民や地域社会、業界団体など外部に向けた広報活動とは対比的に、職員や地域社会に向けた院内広報は、インナー・ブランディングや医療の質、安全とともに、その活動は、密接にオーバーラップする重要な病院戦略である。散在する多くの施設を抱える溪仁会グループでは、外部広報以上に、日々欠かせないコミュニケーション活動となっている。

●「第2の創業期を走る」（新理事長メッセージ集）の刊行

A4判変形で60ページ（内カラー36ページ）のレモンイエローの表紙の冊子には、「第2の創業期を走る」というタイトルがついている。2004年、札幌医科大学を退職して、医療法人溪仁会理事長に就任した秋野豊明氏が、1年半後に配布したといわれる小冊子である。多くの原稿はこの間に扱われた「行事と挨拶」「講演」そして「報道記事」が収録されている。ふんだんに配置されたカラー写真がその場の臨場感を雄弁に伝えてくれる。もちろん理事長の思想や人間味、人となりうかがいが知れて、取材者には大変ありがたい資料である。

トップによる挨拶とは、いつの場合も、それそのものが理念の表明であるといってもいい。年報など保存記録的な情報は、かぎられたポイントでは重要な情報ではあるが、「より具体的な理念の表出」という意味で、このようなリアリティのある小冊子は、どこに配布しても有効な広報ツールである。

●「ほっと・LETTER（院内報）」の発行

溪仁会グループの職員向け広報誌は、「ほっと・LETTER」という誌名で親しまれている。A4判カラーで4～6ページ（号により変動）の体裁ながら月1回の発行である。トップマネジメントから約3,200名の職員を、公平につながり唯一のメディアである。業務上、職員に情報の受けわたしをする機能としては、別にグループウェア（desknet's）が活用されているが、これにアクセスできる職員は、役付責任者など一部に限られる。

その点、院内報「ほっと・LETTER」は、同時に配布され見ることのできる紙媒体であり、デジタルにない肌触り感や現実感がある。また、外へ持ち出して読みたいときに読めたり、家族や友人にもその場で見せることができるため、情報と

いうより現場の“必需品”であり、みんなが公平に所持できるという組織文化的な狙いも多分に含まれている。

いまのところ記事内容としては、折々のグループ内でのトップニュースや重大なお知らせ、理事長からのメッセージ、各施設や職員などの紹介、研修報告などが誌面を埋めている。

●「コンプライアンスマニュアル」の刊行

溪仁会グループの広報活動の特徴を語るときに欠かせないのは、明確に整理された「理念体系」である。その理念の具現と実践のためにわかりやすく明示したものが「溪仁会グループのサービス憲章」であることはすでに触れたが、そこに掲げられた11項目を、さらに職員向けの具体的な「行動基準」に落とし込んで配布されているのが、創設25周年（2004年4月）を機に運用が始まった「コンプライアンス（倫理・法令遵守）マニュアル」（A4判28ページでそれぞれに2～3色を使った冊子）がそれである。

これは、1999年から取り組んできたISO9001「品質マネジメントシステム」およびISO14001「環境マネジメントシステム」につづく第3世代のISOである「企業の社会的責任」の国際規格化に対応したものである。

秋野豊明理事長は、目次に続く初めのページで、「いま求められているのは患者様、ご利用者様、地域の方々から信頼される溪仁会グループを作ることです。

溪仁会グループが提供するサービスは、患者様の生命や生活の質にかかわる重要な役割を担うものです。その役割に伴う倫理上の原則は、『生命の尊厳』と『人権の尊重』にあるとの認識に基づき、経営層はもとより全職員が『溪仁会グループ事業理念』および『サービス憲章』の価値観を共有し、併せて各職能団体が掲げる倫理綱領を遵守し、職員一人ひとりが良心を持ち、公正で責任ある倫理的な行動をとることが肝要です」と述べられている。

この行動基準は、社会的責任の遂行のための具体的なプログラムであり、法令遵守とともに、組織と個人の倫理的責任を誓うものである。

全部で46項からなる行動基準は、実は、前の11項目のサービス憲章に対応している。ここでは、1ページごとに「目的」「行動基準」「リスク」「主な関連法規」のそれぞれの行動基準が解説されていて、誰でも一目で理解できるようになっている。

たとえば14ページを例にとれば、

「(7) チームワーク」では、「私たちは、職種を超えたチーム活動に徹します」という見出しに続いて…

〈目的〉

私たちがチームワークに徹するのは、多様な職種、多岐にわたるサービスの連携と専門性の発揮が、患者様・ご利用貴様の要望・ニーズに応えるという目的を達成する上で、効果的かつ効率的な手段として不可欠だからです。

〈行動基準〉

- 32 私たちは、自由闊達な意見交換を行い、お互いの状況を絶えず知り合えるようコミュニケーションを図ります。
- 33 私たちは、良識あるリーダーのもと、全ての職種にある者及び全てのサービスに携わる者が、その専門性を持って協力し、チームとしての成功を目指します。

〈リスク〉

他職種の連携がとれず、また専門性が発揮されないと、サービスの効率が上がらないため、患者様・ご利用者様と職員及び職員同士の信頼関係を損なうこととなります。更には、不満・苦情ばかりでなく、事故の発生につながるでしょう。

〈主な関連法規〉

医療法第1条の2（医療提供の理念）
 社会福祉法第5条（福祉サービスの提供の原則）
 介護保険法 厚生省令（事業者及び施設、人員、運営基準等）
 各職能関連法令（医師法、歯科医師法、保健助産師看護師法、薬剤師法等）
 …と展開される。

なお、このようなコンプライアンスの推進にあたっては、コンプライアンス・マニュアルに掲載の「実施要項」が適応される。行動基準の適応範囲（全職員）やコンプライアンス委員会の設置や教育訓練について、その詳細が明記されている。

なかでも重要なものが「コンプライアンスほっとライン」である。これはグループ職員を対象に、溪仁会グループ内に発生する諸問題の内部通報を受け付け、積極的に解決していくために設けた「相談報告窓口」であり、第三者の視点を重視して、企業内部通報専門を外部機関に委託して運用されている。

●「溪仁会グループ職員研究発表会」の開催

毎年11月の上旬になると、「溪仁会グループ職員研究発表会」が開催される。

これは1989年から続いている年中行事で、グループ内の病院や介護福祉施設から、医療・介護・福祉の現場職員および関係者約600名が参加、それぞれの分野に応じた研究テーマ約60題をもちより3会場において発表される。

日頃、仕事への工夫と努力を通じて行った改善例やサービスの質の向上に貢献した例やグループ内連携による成果など、専門的観点からの考察を中心に、グループ全体への提言に加え、患者・利用者・家族の心境や本音からの発表なども歓迎されているようだ。

職員研究発表会は、このような日頃からの研究成果の交換はもちろんのことであるが、各施設間の相互理解の促進や多数の職員が一同に会してのFace to Faceの交流など、溪仁会グループ全体の“組織”を実感する数少ない機会であり、また、トップマネジメントから職員へメッセージを送ることのできる最高の院内広報の場として期待されている。

8. 広報力を強化する取り組み

●一般市民への意識調査の実施

2006年6月、潜在する市民の健康ニーズはどのようなものであり、その中における溪仁会グループの現在位置を正確に知る指標として、客観的かつ定量的に抽出するために市民に対する意識調査を行っている。当然これは、広報における費用対効果を測定するためであり、また、その後の広報活動にフィードバックするためである。調査は、「生活者の意見」を効率的に収集するために調査専門会社に協力を依頼した。

調査の方法は、札幌市内に居住する満18歳から60歳までの男女個人、統計学的に妥当とされる1,000サンプルを、エリア・クラスター法（調査地域をエリアに分け、その中から無作為に抽出）により、調査員が各戸を訪問し調査票を配布、後日直接回収する訪問留置法によった。期間は、2006年5月19日～6月2日、調査票回収率は100%であった。

この調査を行った考察として以下のことを判定することができた。

- 1) 医療機関の選択に当たって
 - ・ 一般の市民が病院を受診する際には、多岐にわたる情報を求めている。
 - ・ 医療の質や技術、サービスに対する情報に加え、“信頼感”を醸成させるような情報を訴求している。
- 2) 溪仁会グループの広報活動について
 - ・ マスメディアによるイメージ展開では、一定の効果が認められた。
 - ・ 広報誌「サラネット」の認知度は、高いとはいえないが、今後の運用での改

善の可能性がうかがわれた。

- ・ 医療機関が行う広報への期待度は高い。

この独自調査で得られた指標は、1) 効果の検証、2) 今後の広報へのフィードバック、3) 適時・適切・適正な情報の公開、4) 定期的な調査の継続というアップスパイラルにつながるということが期待できるということであった。

●VI システムによる統一イメージの導入

このような広報効果の検証活動にくわえ、溪仁会グループの広報で特筆すべき取り組みとして、先にもふれてきたCI活動が挙げられる。溪仁会グループの「保健・医療・福祉のトータルサポート」という地域でのアイデンティティの浸透と確立を、すべての組織行動の中に意識させ一体感を育成しようとする試みである。内に向かつては、日々の医療活動とその改革に対する自問自答のために、また、外に向かつては「溪仁会らしい」イメージと情報発信の下敷きにしていくための取り組みである。

一般に組織のアイデンティティは、理念（マインド）や行動（ビヘイビア）にくわえ、視覚（ビジュアル）から生成されるといわれている。溪仁会グループが取り組んでいるVIS（Visual Identity System）とは、文字どおり、このうちの視覚イメージをシステム化して運用するものである。

溪仁会グループが用いるベーシックデザインは、「K」をモチーフにした2トーンブルーで紙一したロゴマークであり、全体のキーイメージをなしている。このシンボルデザインは、「溪仁会グループ」というロゴと常に一体的に表示されることが多いが、時には、そのデザイン形態にイメージの広がりをもたせるため要素に分解して使用したりすることもある。

その顕著な例は、溪仁会グループの対外広報誌「サラネット」の表紙に見られる。意識しなければ気がつかないデザインであるが、実は、KEIJINKAIの「K」のデザインが再構築され、表紙デザインに転用されていて、無意識のうちに、この戦略イメージが人々に取り込まれるように考えられている。

このほか、溪仁会グループの多くの施設では、高齢者医療が行われているが、これらのサービスに使われる送迎車のボディに展開されるスーパー・グラフィックにも、大きな「K」マークが施されている。これは市街を運行する無料の移動広告であり、効率よく人々の目に記憶・認知され、ときに好意的に想起される仕組みとして運用されている。そのほか、当然のこととして、広告やホームページ、ビジネスフォーム、各種広報ツールには、必ずそのVIシステムに準じて活用され、いわゆる「見た目」の統一が行われている。

このように、関係者や市民、職員の目に知覚される、日々生起する断片的な「溪

仁会グループ」のイメージが、一体感や信頼感をともなって知覚されるよう組織全体を統合的にマネジメントし、地域での存在理由や組織のアイデンティティをイメージで伝えることは、トップマネジメントによる重要な広報活動である。

●グループ内コミュニケーションと連携の促進

急性期医療から高齢者医療や福祉までのヒューマン・サービスを、シームレスに、しかも一貫して提供できることこそが溪仁会グループの最大の特徴であり、それぞれの施設にとっての強みでもある。しかし、溪仁会グループ25年の歴史を見れば、それぞれの施設の成り立ちや経緯は少しずつ違い、理念の浸透度や現場の文化風土は、必ずしも一定であるとはいえない。当然、広報活動に対する理解度や実行能力はさまざまである。少なからず、グループの全容や自分の属する現場しか見えないという職員がいるという。

スケールメリットを生かした経営を進めるためには、広域に広がるこれらの施設および現場と本部をどのように一体化するか、多くの点において、そのコミュニケーションをどのようにとっていくか、つまり、組織内連携をいかに進めるかが最大の課題であり、またその達成は、広報部門の使命ともいえる。

この点についてのアイデアを、広報室は、外部への広報と内部広報の相関による「アップスパイラル」という概念を使って説明している。

それは、まず本部により「広報施策が実施される」→そうすると「社会や市民利用者から一定の評価が生まれる」→その評価を「現場の職員が肌で感じる」→その結果、「広報を職員が評価する（次を期待する）」というコミュニケーション過程である。広報活動は、組織的にそれを意識して実行することが重要だと見ている。

著名人を動員しての健康フォーラムにしろ、全頁の新聞広告にしろ、それは確かに外部社会に向けて行われる広報活動の体裁をとっている。しかし、それらの活動は、職員やその家族・友人の期待や経験にもつながり、イメージを直接、肌で感じる機会ともなる。それを通してトップのやる気を感じるということもある。そのとき初めて職員は、あらためて溪仁会グループの全貌を実感し、自施設を見直すとともに、情報の発信サイドに立って考えることになる。「ここで働いてよかった」と組織との一体感を共有するのではないだろうか。

経営体とは、外部と内部世界を常に行き来することで生かされていく存在であろう。そこに会おう多くの人が心身を傾ける場でもある。その意味で広報活動は、持続可能な最良の経営を照らし出して、組織に参画するさまざまな人々に、わかりやすく示すものでなければならない。（図表12）