

シリーズ 医療経営を探る①

倒産の呪い

医療法人アス力会菅波内科医院院長

菅波 茂

「倒産」が起るとき

資本主義社会における呪いの言葉は「倒産」です。しかし、「倒産」は悪なのでしょうか。

その答えは「倒産のない社会」である社会主義国家で、すでに出されています。「倒産」のない社会では、社会全体の陳腐化が起こります。

ケニアの自然動物園における一番重要な動物はハイエナです。なぜなら、死体を処理するハイエナの数が減れば、残った死体が発生源になって疫病が広がるからです。

「倒産」という行為は、ハイエナの死体処理にあたります。つまり、「倒産」は全体としては必要なことであるが、個人的には望ましくないという結論になります。

言い換えれば、社会から必要とされなくなった時に、「倒産」が起こることでしょうか。

生まれたら必ず死があるのと同じように。

資本主義になじまない医療経営

銀行から「資本」を借りて自分1人、あるいは奥さんと2人で、あまり無理な設備投資もせずに無床診療所を開業して運営する場合には、99パーセントまでこの忌まわしい言葉とは無縁です。

とくに、日本は零細企業に手厚い保護を加えることで有名です。それにも拘らず「倒産」への片道切符は、どうして送ってこられるのでしょうか。

他人を雇用するところから「倒産」は始まります。ここで私たちは、なぜ、人を雇用してまで規模を拡大しなければならないのだろうかを考えなければなりません。

企業活動を社会的に評価する数字的物差しは3つあります。雇用人数、総売上、純利益高で、これらは関連し合っています。医療機関の場合は、雇用人数が多い割に総売上高と純利益が少ないのが特徴だと思えます。

労多くして益少なし。労働集約産業のなかで、あまりパッとしない分野で

はないでしょうか。

また、規模が大きくなればなるほど公益性が出てきます。すなわち「私」のものではなくなくなっていくのが事実です。医療は国民の生存に不可欠のものですから、教育と同じく常に国家の規制の対象となります。

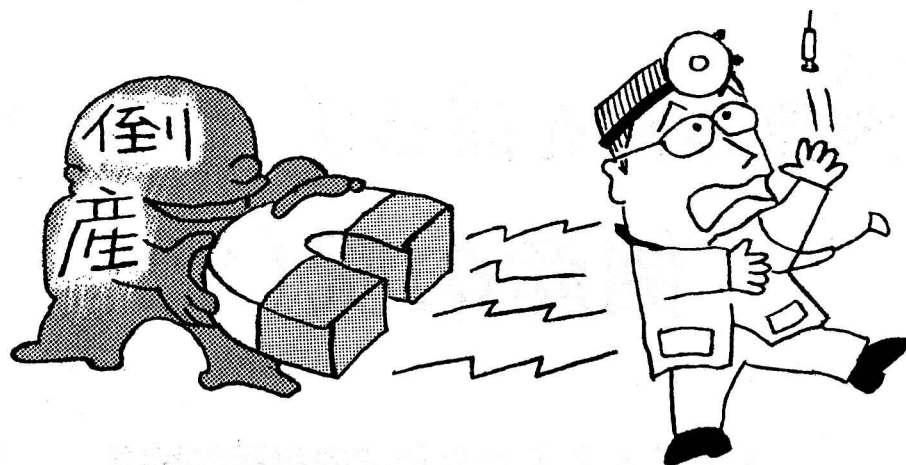
医療法人は非営利活動を前提にした法体系になっているので、医療経営は経営的指標でみるかぎり、どのように考えても営利活動を目的とした資本主義になじみません。

医療経営の特殊性と

限界を理解して

ここで重要な事実の検討をしてみました。医療費が相対的に少ないのにも関わらず、日本国民の平均寿命は、世界一の長寿を誇っています。昭和36年からの国民皆保険制度が、重要な役割を果たしていることは否定できません。

少ない医療費で最大の効果をあげて



いるのはなぜでしょうか。

過去に面白いデータがあります。結核の減少と反比例した指標が電話数の増加でありました。経済の発展は、輸送とコミュニケーションが決め手です。コミュニケーションの代表的存在が電話です。

すなわち、結核対策の最大の貢献者は、経済の発展そのものであったということです。

人間の健康は、衣食住という生活そのものと密接な関係があります。医療はその一部分であるという事実を無視することは出来ません。ましてや、日本国民の健康水準の向上や疾病対策を論じるときに、国民皆保険制度の役割は重要ですが、全てではないということです。

医療経営の目的は、国民の健康水準の向上に貢献するというのですが、医療経営はその国民皆保険制度の下で完全に規制されたなかで行われています。

資本主義体制における完全な奇形児が、現在の医療経営です。

しかし、このことは錯覚されやすく、他の営利事業と簡単に比較され、どうのこうのと言われます。日本の医療体

制の特殊性と限界を理解していないと、医療と医療経営を論じるときの根底が崩れてしまいます。

医学教育に「経営」はない

では、なぜこの日本の資本主義体制下で、医師は開業して計画経済下にある医療経営という事業行為を行っているのでしょうか。不思議なことです。

医療の世界では、大学教授を頂点としたヒエラルキーがあり、開業医はその底辺に位置します。かつては、教授や病院長になれなかった人が開業をすると、いわれていました。もちろん、最初から開業という場での診療行為を志した医師もたくさんいました。

もう少し興味深いことは、高等学校の秀才が医学部を目指すようになったのはいつごろからかということです。

おそらく昭和40年後半ごろからだと思います。日本の高度経済成長政策が安定期に入り始めてからです。かの武見医師会会長時代に、医療の保険点数が大盤振る舞いされ、開業医の収入が大幅にアップしたころです。

これもひとえに経済成長のおかげです。世の中から、尊敬され、豊かな人

生を保証された職業として、医師が魅力的な存在としてお母さん方の注目を浴びたのが原因だと思います。

それ以来、秀才の高校生は医学部を目指すという変な習慣が続いています。だいたい、高校生のときに秀才と呼ばれるような生徒は、数学、物理、化学などの理科系科目が得意です。物理化学は、再現性と数値表現で必ず答えのある方程式を解くようなものです。

しかし、実際の人体は生物学の範疇として分類から入り、答えがない場合が多々あります。

医学はどちらかといえば応用分野です。物理や化学のような独創性はあまり要りません。医療ともなれば得体のしれない要素がたくさんあります。極端に言えば、手を握れば治ってしまう病気もあるのです。

ともあれ、世の中の尊敬と羨望を集める医師という職業を選んだ者は、開業後、経営という医学部教育にはなかった分野に足を突っ込んで、目を白黒させているのが現状ではないでしょうか。とくに、最近の医療経営環境の著しい変化に対応しきれないのが現実かと思えます。

未確立な開業医学

国民皆保険制度の教育も受けず、地域医療のなんたるかも教えられず開業してしまえば、それが地域医療だと錯覚してしまいます。

開業医学の概念は低級なものとして位置づけられ、誰も触れたがりません。

最近、プライマリーケアの概念が導入されました。やっと開業医学にも方法論がと思いきや、その実体は医療技術指向の病診連携に偏り、医院を病院のサテライト的位置づけにしているに過ぎません。

開業パターンの変化

ここで医療経営について根本的に視点を変える必要があります。それは地域医療計画のために、医師が勝手に新規病院を設立したり、増床したりすることが出来なくなったからです。これからの医師は、無床診療所の形でしか開業出来ません。

開業に至る従来のコースは、医学部卒業後、医局に入り博士号を修得、大きな病院で医長クラスを経験して開業、というものでした。年齢は40歳から45歳前後。しかしながら、無床診療所あるいは有床診療所から始めて、100床くらいの病院にして、可能性があればさらに大きくしていくパターンは、もう終わったと言わなくてはなりません。

無床診療所に始まり、無床診療所に終わる場合、開業のパターンは変わる可能性があります。

卒業後5年間ほど研修医として過ごし、30歳前後で開業、博士号不必要。50歳前後に、開業時借入金を完全返済して悠々第二の人生を歩むということになるのでしょうか。また、保険診療

だけでなく、趣味や特技を生かした自由診療部門を併設していくことも考えられます。

医療のミッション性に加えて、個人の人生を楽しむという要素が強くなるのです。

医師1人あるいは妻と2人で零細企業的にやるかぎり、国民皆保険制度下では「倒産」はありません。このことは、資本主義体制の日本では驚異的な事実です。開業医の立場を喜ばなくてはなりません。

患者を紹介してもらうシステム

人がいるかぎり病気があり、病気によって生活が脅かされます。妻と2人というのでは、人員不足になって、初めて、他人の雇用を始めるならば、理論的に「倒産」は起こりません。

しかし、たくさん人を雇ってから、病気によって生活が脅かされている人を探さよになると、資本主義の呪い、「倒産」がちらつき始めます。

医療経営でもっとも重要なことは病気で困っている人を探ることです。あるいは困っている人を紹介してもらうことです。医療機関が検診部門や人間ドック部門を持つのは、その一環です。

広義に考えれば、患者友の会、ソーシャルワーク、デイケアもそうです。そこに关わる人たちを治療してあげれば、国民皆保険制度が治療費を払ってくれます。

もう一度言いますが、病診連携は、開業医が病気で困っている人を病院に紹介するシステムです。では、誰が開業医に病気で困っている人を紹介してくれるのでしょうか。

病気で困っている人を紹介してもらうシステムが完成するときに、「倒産」

は遠ざかっていくのです。

「地診連携」の提唱

困っている人を開業医に紹介してもらおう究極のシステムである「地診連携」を紹介したいと思います。

つまり、これは診療所と地域コミュニティとの連携です。簡単にいえば、開業している地域コミュニティと運命共同体になるということです。

その開業医がいなければ、地域コミュニティが成り立たないという存在になるということです。

地域コミュニティは、町内会など各種団体の無償のボランティア活動によって運営維持されています。健康・病気などによって地域コミュニティの存在が脅かされる状況において、無償のボランティア活動をすることによって、地域コミュニティの運営維持に参加するのです。地域コミュニティの各種団体と問題解決型のネットワークを組む必要があります。

具体的に言えば、私たちに提供できるのは、空間としての「場」と医療技術の提供です。高齢化社会に対応して、女性の社会参加を支援する地域の病児保育とか、老人のデイサービスなどに協力することをお勧めします。

われわれは医師なのだから、無償ボランティアなどおかしいなどという、ケチくさいことを言わないことです。にせ聖書に曰く。

「与えよ、さらば与えられん。」

