

ヒューマンケア通信 (Vol.22 H23年11月1日)

=ヒューマンケア通信 発行1周年=

早いものでヒューマンケア通信を始めて1年を経過しました。

今回は、これを機会に、この1年を振り返って、今後の研究所の活動の方向性をお知らせします。

<ヒューマンケア通信を振り返る>

昨年11月1日から始めたヒューマンケア通信も今回で1周年となりました。月2回のペースで、正月・黄金週間・旧盆の3回を休んで計21回。我ながら、よく書き続けたものと思います。

最初のころは、書き慣れていないこともあり、文章もわかりにくく、チェックを依頼している配偶者からの「ダメだし」も多くありましたが、最近では、書くこと自体は苦にならなくなり、配偶者からの×も減ったようです。

人間40歳を過ぎると、なかなか変わらないものと思っていましたが、文章を書くという面では、成長できたように思います。

また、個人稼業で、かつ東京と福井の行ったり来たりの生活の中で、「仕事のペースを維持するのが難しいのでは？」という、会社組織でコンサルタントを行う人から心配もいただきましたが、この1年は、この通信の発行が自分の仕事のペースメーカーとなってくれたようです。

内容としては、医療関係が6割、障害関係が2割（精神も含めれば3割）、その他が2割と、公開されているデータが豊富な医療問題にどうしてもウエイトが置かれてきましたが、これからは医療以外の分野について意識的に考えて行こうと思っています。考えないと人間は成長しませんので。

とりあえず、これから始まる1年、また新たな気持ちで、書き始めようと覚悟は決めました。

さて、この通信から、2つの展開がありました。

一つは、国立病院機構福山医療センターの病院報に、この通信と並行して、月1回のペースで1年間連載しています。この病院とは、国立病院機構本部で財務部長の役割を担っていたときから深い縁があり、副院長から原稿の依頼を受け、当時の「罪滅ぼし？」も含め引き受けたのですが、個人的には、この通信の発行がなければ快諾という訳にはいかなかったと思います。新病院も9月には竣工し、私の役割も12月で終わりです。

もう一つは、この通信の読者である出版社の方から依頼を受けて、出版することになったことです。

1	2010年11月1日	ヒューマンケア通信の発行に当たって
2	2010年11月15日	高齢者医療制度問題の本質
3	2010年12月2日	高齢者医療制度問題の解決の着眼点 1
4	2010年12月15日	高齢者医療制度問題の解決の着眼点 2
	2011年1月1日	<お休み>
5	2011年1月15日	事業経営の視点から見たH23年度政府予算
6	2011年2月1日	長女が成人式を終えて考えたこと
7	2011年2月15日	確定申告を控え税制について考えました
8	2011年3月1日	最近の相談事例から考える地域医療
9	2011年3月15日	東北関東大震災のTV報道を福井で見て
10	2011年4月1日	医療保険者の都道府県単位と機能強化
11	2011年4月15日	診療報酬・診療報酬改定のあり方
	2011年5月1日	<お休み>
12	2011年5月15日	過去10年間の病院の変化を見る
13	2011年6月1日	今後10年間の病院の変化を読む1
14	2011年6月15日	今後10年間の病院の変化を読む2
15	2011年7月1日	真心絶品 関東店オープン
16	2011年7月15日	障害事業者と歯科医療
17	2011年8月1日	迷走する障害制度 1
	2011年8月15日	<お休み>
18	2011年9月1日	迷走する障害制度 2
19	2011年9月15日	医療費の動向
20	2011年10月1日	精神科医療と精神科病院 (1)
21	2011年10月15日	精神科医療と精神科病院 (2)

<病院経営の実学>

本の名前は、「データで分かる病院経営の実学」で、次のような書き出しです。

「ここ数年来「医療崩壊」という言葉が報道機関を通じて流布され、多くの人が、日本の医療が危機に瀕していると誤解したのではないかと思います。最近でも、所在自治体から多額の資金補てんを受けていた東京所在の大学付属病院の閉鎖が、医療崩壊の一つの事例としてTVを通じて紹介されました。しかし、実際には、大学病院全体では、この10年間で、1施設平均で収入は1.3倍に拡大し、今でもその増加のペースは止まっていません。また、この大学付属病院から直線距離で2km程度にある他の400床規模の公的病院でも、同じく小児・周産期医療を担っていますが、7年間で医業収益が1.5倍に拡大し、この間、自治体等からの補助金もなく、着実に黒字を継続しています。

毎年、医療費は1兆円規模で増加し続け、平成24年度には40兆円を超える勢いであり、1病院当たりの医療収入は増え続けて

いますが、これだけの収入拡大がある中で、なぜ病院の中には累積赤字が増え、それを理由に閉鎖に至るものがあるのでしょうか？ また、世の中では病院の経営問題は、診療報酬などの制度問題に直結して理解されていますが、本当にそうなのでしょうか？

この書は、この問題に対して、基本的な状況を数値で示しつつ、病院の「経営力」という視点から世の定説とは異なる回答を示し、その改善の処方箋を提示することを狙いとしているものです。また、今後も増え続ける医療費を保険料や税金で負わざるを得ない私の子供たちの世代に対し、医療問題に関する理解を深めてもらうことも目的としています。

私自身の医療政策を担っていた時代の経験と知見、国立病院機構や民間病院グループの経営改善に携わった際の経験と知見、そして今の研究所の形で数多くの事業主体に関わってきた経験と知見を、「実学」として広く世の中に伝えることで、保険料や税金を負担する多くの人が、日本の医療の経営面の現状を正確に理解し、また魅力ある人材が日本の医療経営の現場に育っていくことを期待しています。

さらに、これらを通じて、他産業と比べて大きく遅れている「医療産業」の経営の近代化が進み、今後も増え続ける保険料や税金の負担が、誤った理解に基づき無駄に使われることのない、健全な医療の経営体制へと再構築されることを期待するものです。」

この出版に当たり、公開されている政府データ・国立病院機構のデータのほか、複数の民間病院のデータを引用させていただいていますが、まず、その引用について、関係者の方に、ご快諾をいただいたことに御礼を申し上げます。

この書は、書き出しにあるように、病院の経営不振＝医療制度の問題とする世の定説に対して、全く別の視点を示すものであり、多くの方の賛同を得るのは難しいかと思っはいますが、こうしたことを誰かが世の中に問いかけることが不可欠と考えてのものです。

日本で最大の市場規模の産業にふさわしい健全な経営力を育むこと。これができれば、医療財政が崩壊しても、次世代に、良い財産を残せるのではないかと考えています。世界中で、医療保険制度がない国は、結構ありますが、医療機関のない国はありません。

大事なものは、制度の形ではなく、健全な事業者・経営者なのだと思います。

11月中には、間に合うよう作業を進めています。ぜひ皆さんにも目を通していただき感想等を聞かせていただけると幸いです。



<平成24年の展開イメージ>

1 ホームページを通じて個人的な主張を社会に

現在、12月1日公開を目指して、ホームページの作成を進めています。（遅くも年内には）

いずれ会社組織にした時にと考えていたのですが、現在、個人的に、また業務として行っている公的統計の分析や、フィールドでの研究、また講演活動などの成果を、広く世の中に公開して、一人でも多くの人に、目を通してもらおうとの考えから、そのプラットフォームとして、ホームページを持つこととしました。

先日、厚生労働省の先輩と話す機会があり、「国の役所のルールが変わり、若手が自由闊達な議論をしたりする雰囲気は薄れている」という言葉も、ホームページ作りを急ぐ理由になっています。私が課長補佐等であった、「古き良き時代」には、お役所の中では色々と議論し、その一部を、一つの考え方として提示して議論を巻き起こしていたものですが、「政治主導」の時代には、こうした様々な観点の政策提言、疑問の提示などは、在野のシンクタンク・コンサルタント・研究所といった立場の者が担うべきなのだろうと考えたからです。

別に、役所を応援するつもりはありませんが、あまりに政党の近視眼的（目の前の反対を恐れる）な政策選択や、選択自体の混乱が続くようでは、子供たちに、大きな借金しか残せません。

何が残せるかはわかりませんが、少なくとも、「多様な見方があること」「考えるべきことが多いこと」「改善の可能性はあること」を示していければと思っています。

また、このホームページの稼働にあわせて、これまで個別に送付してきた、このHC通信も、ホームページ内で、事前登録者限定の形の運用を始める予定です。既存の読者の方には、事前閲覧するためのパスワード等を送付しますので、よろしくお願いします。

また、もし他に読みたい・皆さんが読ませたい人がいる場合には、このホームページ上で、既存読者からの紹介制により登録をしていくようにします。原則、お断りしない予定ですが、自分なりに考えるところもありますので、万が一、お断りする場合があっても、ご了承ください。

2 新たな取り組みとして未来の経営層の育成支援を試行

これまで、個別の法人の経営改善や管理職・職員への教育支援、公的団体への政策支援などを行ってきましたが、平成24年は、「大事なものは、制度の形ではなく、健全な事業者・経営者」という自分の考えに基づき、未来の経営層の育成支援というトライアルを何らかの形で始めたいと思っています。

既に、いくつかの法人と相談を始めていますが、こうしたトライアルは、短期間で成果が出る訳でもなく、また本当に成果が出るかどうか分からない面があり、スムーズに開始できるかどうかはわかりません。

企業では、一定規模以上になれば、将来の経営を担う人材を計画的に育成する仕組みが整えられていますし、実際に、人事異動等でキャリアを積ませています。しかし、医療・介護・障害事業では、こうした取り組みは限られたもの、現実には、ほぼ皆無と思われる。しかし、医療・介護・障害の各事業者の状況をみるにつけ、短期的な経営改善よりも、中期的な人材育成、それも未来の経営層の育成が大事だとの考えが強まるばかりです。

もし、どこかの法人で開始できたとしても、私自身、試行錯誤の繰り返しと思います。「何も、難しいことにトライしなくても」と自分自身でも思いますが、同じことを繰り返せないのも、性分なのかもしれません。ぜひ、自分自身の限られた人生の中で、ライフワークとなるようなものにしたいと思っています。

3 個人的には住所地を福井に

この1年間、平均して、東京と福井を月に2往復してきましたが、両親の衰えも進んで来ましたし、福井の寂れた状況改善の一助となるよう、私の住民票を福井に移そうかと考えています。

私の職業・生活パターンは、どこに住所地をおいても、大きく変わらないとは思いますが、地方税を福井にという効果は生じます。ふるさと納税よりは、地元にお役に立ちそうですし、これから私と配偶者の両親が、福井で公的サービスのお世話になる可能性も高まりますので、それに対する当然の負担とも考えています。

国税の手続きがどうなるかは、会計士の方に相談中ですが、早めに結論を出そうと思っています。なお、住民票を移して、HPを作ると、すぐに「選挙準備なの？」という人がいますが、この場を借りてお答えしておきます。「そんなつまらないことに時間をかけている暇はありません。」

<次回からのヒューマンケア通信>

年内3回は、診療報酬改定も近いことから、次の病院経営という観点のテーマ他で

- ① 今月行った自治体病院内での講演を踏まえた自治体病院と国立病院機構での実践について
- ② 民間病院・介護事業の経営状況（関係調査の速報値を踏まえ）について

年明け後は、下記のような事項のほか、皆さんからの意見をいただきながら考えていきます。

- ① 過去の自分の経験から考えること
 - ア 中国勤務時代や北朝鮮拉致被害者帰国支援の話
 - イ 心神喪失者等医療観察法施行の話
- ② 国の財政・政策に関すること
 - ア 国の予算・決算、地方の予算・決算
 - イ 子供たちは 何で食べていくのか（国の将来像）
- ③ 現在の取り組みに関すること
 - ア 地域振興と障害者就労支援
 - イ 制度ビジネスにおける人材育成

ぜひ 皆さんの関心事項をお伝えください。

ヒューマンケア・システム研究所
代表 北川博一