

＝一般企業の不祥事 医療福祉の不祥事(1)＝

今年も残すところ2か月ですが、今年もマスコミ報道で、各種の不祥事を目にすることになりました。

一般企業の不祥事はもとより、医療介護の分野でも、各種の不祥事がありました。それらを振り返りつつ、医療介護分野での不祥事を少しでも減らすには・・・と考えてみます。今回はその1回目です。

<個人情報流出の事案が増える>

昨年は、ベネッセの顧客リストの流出が記憶に残りますが、これは内部関係者による意図的な情報の流出＝名簿売買でした。しかし、今年、日本年金機構をはじめとして、外部からの不正アクセス～悪意を持った外部からの攻撃による情報流出が続くなど、新たな段階に入った感があります。これに対する備えとして、個人情報を持つ主体では、外部とのメール遮断などの緊急的対策を講じていますが、仕事の上での連絡調整が困難・面倒になったりと、別の問題も生じていると聞きます。システム改修には巨額の費用がかかるようすし、改修をしても根本的な解決にはならないなどと、かなり厄介な問題です。



医療福祉の現場でもIT化は進んでいますが、幸いなことに、今年、日本年金機構のように攻撃対象になって情報流出し、被害者にもかかわらずTV画面上で謝罪する病院、施設を見ることは、個人的にありませんでした。これは、医療福祉の対策が完璧なのではなく、まだ悪意の攻撃対象になっていないだけなのだろうと思います。

例えば病院では、電子カルテに膨大な診療情報が記録されており、画像診断記録などと紐づけられて、診療の土台となっています。もし、これらの個人データに対して、悪意の攻撃が行われ、各種データの変更、画像との関連性の変更などが起きたらどうなるでしょうか。治療は混乱し、誤った投薬等が行われるかもしれません。

ある公的病院グループでは、厚生省からのお達しを受け、電子カルテ等と外部メールシステムが繋がっているようなシステム体制のところは、外部メールの利用を禁止するとの指示があったとのこと。外部医療機関との連携が当たり前の今日、メールが使えないとなれば大混乱・・・対象病院の院長は、「病院業務を辞めろということか」と嘔みついたようです。聞くところによれば、当該病院も、電子カルテ等を発注した際には、電子カルテ等とメールが分離という前提だったようですが、大手電子カルテ会社にもかかわらず、その仕様と違う内容で、システム構築していたということであり、他にも同じような病院は多いとのこと。いわば「手抜き工事」の類ですが、最近まで、その事実、病院は気づかなかった・・・IT専門家を病院に置けとの病院側の主張もわかりますが、人材のいない中で、急にできるわけもなく、また、置いたとしても問題が解消するわけでもありません。

1 病院、1 企業で解決できる問題ではなさそうですので、どこかが音頭をとって、医療情報の保存と活用に関する標準を作成し、それを徹底するということがとは思いますが、パターンが1つしかない、攻撃を受けやすくなるとも考えられ、解決方法も簡単ではなさそうです。いずれにしても、解決方法が確立するまでは、真面目に対応を考える病院では業務が不便になり費用がかかりますが、今まで通りの高リスクでよいと考える病院には、不便も費用も生じないという状態が続くことになりそうです。

<公的調達を受注調整(談合)は、毎年繰り返される>

今年も公的調達に関し、談合事案が繰り返されました。WEB上で、「指名停止措置」と検索すると、それぞれの主体が、入札参加を停止する相手・理由・期間等を公表していますので、皆さんもご覧になってみてください。

公的調達の適正化に関しては、財務省や国土交通省等から、繰り返し改善指導がなされていますが、依然として、なくなる気配はありません。入札を妨害した個人には刑罰適用はありますが、その主体である会社には、多額の経済的なペナルティが科されるわけでもありません。公共調達に参加できない指名停止措置も多くは、2～3か月程度のものであり、見た限り、複数回にわたり指名停止を受けている会社もありそうです。

談合に関しては、相変わらず会社のために行ったという認識が強く、これを受けて、会社内でも、該当者に重いペナルティをかけるなどして根絶するという意識が弱いのだと思います。もし、談合を理由として、大手ゼネコンが倒産するようなことでもあれば、空気は一変するのでしょうか・・・今のままでは、毎年のように談合事案が繰り返されるでしょう。

余程のショックがないと、馴染んでしまった組織の文化、空気が当たり前となり、世間とずれても気づかず、気づいても変えようとする力が出ないからです。これは医療介護における事業者による虐待の構図に似ていますが、このことは次回に記載します。

さて、談合案件ではありませんが、今年、公的病院の建替えの入札で不思議な事案を耳にしました。

建物と一部の医療機器(据置型)を一括して入札にかけた事例ですが、ある大手ゼネコンが落札をしました。個人的には、建物と医療機器を一括で調達してもうまいかない～値段は下がらないと思うのですが、私にも想定できないようなことが起きていました。



落札者は、病院が想定した医療機器総額の半分以下の価格(それでも億単位の額)で応札したというのです。関係者の話では、当該ゼネコンは、医療機器の素人にもかかわらず、医療機器の事業者等に対して調査を行うこともなく、値決めをしたとのこと。落札後に調査を行い、初めて事の重大さを理解したとも聞きましたが、建設業界の下請けと同じものと担当者は簡単に考えたのでしょうか…。

病院側は落札した以上、医療機器のグレードを下げるなどの相談には一切応じないでしょうから、今後どうなるかは注目されるどころですが、順調に事が進むことだけはなさそうです。

<公的調達の贈収賄も、毎年繰り返される>

談合とともに、公共調達と切っても切れないのは、贈収賄です。

先月には、厚労省の補佐が、マイナンバー制度関連の事業などの受注に便宜を図る見返りに現金を受け取ったとして、収賄で逮捕されました。厚労省に一時でも籍を置いた者としては、残念な事案ですが、10年間も同じポストにいたと聞いて驚きました。

原則としては2年程度で異動するものですが、それでは専門性が育たないとして、3年～5年の異動を考えるような組織ですので、ITという専門分野だとしても、同じポストに10年もいるのは異例中の異例です。もし、周りが2年程度で異動すれば、5年経つと周りは2回も変わりますので、役職にかかわらず、長くいる人の意見として、ほぼそのまま通ることになるものです。そのため、業者との癒着などの弊害が発生するのは、ある意味当たり前のことですので、なぜ10年間も同じポストに置いたのか…明らかに組織の失敗のように見えます。罪を犯したのは個人ですが、そうした行為を犯すような環境を作った組織～人事当局にも問題はあるのだと思います。

民間病院でも、事務部門は小さく、ほぼ異動はないことから、契約行為にまつわる不適切な行為は、耳にするところです。取引に伴うキックバック、頻回の接待、いわば背任行為なのですが、あまり表沙汰になることはありません。当事者がトップに近い存在である、そのポストに長くいて問題発覚のきっかけがない等の要因によるのでしょうか。民間の話なので、どうでもよいという考え方もあるのでしょうか、これが病院の損益を圧迫し、その結果が、診療報酬改定率などに反映されているのであれば、やはり、社会としても根絶すべき問題なのだろうと考えます。

また、厚労省の収賄事件は、別の問題点も抱えています。

報道では、本来は発注者として厚労省が作成すべき「仕様書」の原案を贈賄側の業者に作らせていたことが問題と指摘されていますが、病院の実態から、これ自体が問題視されると、大きなインパクトを与えることとなります。

例えば、医療機器等を購入する際には、仕様書＝医療機器の性能を示す説明書を作成することになりますが、現実問題として、自前で、あらゆる医療機器の仕様書を書けるような病院は、世の中に存在していません。複数メーカーで同じような機器を保有し、毎年のように新製品が発売され、それぞれグレードの違いがある世界ですので、一部には外部のコンサルタントに依頼して適正に実施しようとするところもありますが、多くは、メーカーやディーラに仕様書の原案を書かせ、事実上の商品指定＝取引先指定となっていると思われます。

けしからんと言えば、それまでですが、仕様書の何文字かを変えるだけで、対象機種が1つに限定されるような世界において、数名の契約担当のみで、これらの処理をするのは不可能なのは間違いなく、こうした現実を前提に、どのように判断するのかは注目されるどころです。

＜後を絶たない不正経理＞

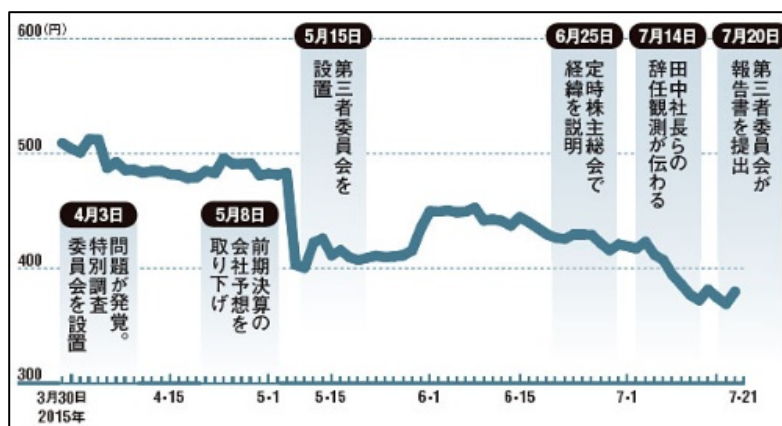
脱税や裏金作りを意図した不正経理は、今年も数多くありましたが、今年4月に、高名な医療法人が10億円の追徴課税を受け、税制優遇を受ける特定医療法人の取り消しを受けるといった報道が記憶に残っています。これは選挙応援の職員派遣(人件費を法人支出)について、適正な支出ではないとする国税庁の判断によるものですが、ここまで大規模なものは前例がないと思うものの、政治と医療の関係は切っても切れないものがあり、医療法人が選挙応援で人的支援をする姿は、よくありました。どのような経理になっているかは不明ですが、もし問題があるのであれば、今回を機に、適正化されることを願うものです。

また、同じく4月に明るみになった東芝の不正経理は、今でも、大きな社会問題として余波が続いています。

バブル崩壊後、大手企業でも業績を良く見せるために不正経理が広がったと聞いたことがありますが、ある担当者の方から、「その清算のために10年以上かかったが、2度とやりたくない。」と、飲み話で聞いたことがあります。きっと、そうした会社では、同じことが起きない土壌があるのでしょうか、東芝の場合には事情が違うようです。

特に不正経理をしなくても、会社全体としては黒字だったとのことです。対外的な理由で利益を水増しする必要はなかったのだろうと想像しますが、報道では、内部の幹部の競い合いが不正経理の背景となり、改善が必要と思われる部門の取り組みにチャレンジするのではなく、不正経理にチャレンジになったとのことです。

私自身、これに似た経験のある病院でしていますが、こんな低レベルなことが大手企業でもあるのかと驚きました。ちなみに、私の経験は次のようなものです。



ある法人の改善に関わったところ、どう考えても財務諸表がおかしいと思い、財務責任者にヒアリングしたところ、「理事長と院長の関係が悪く、既に存在しない資産を繰り延べて、利益を水増ししていた。さらに毎月の月次も理事長には高く見せて、最終決算で調整していた。」との言でした。調べてみると、医業未収金も実際よりは多め～売上の水増し、多額の仮払金には理事長と院長への私的な貸付金が隠れているといった、不適切経理のオンパレードでした。

さらに、当事者の1人の院長は、自分の病院の業績が実際にどうなのかもわからない状態...当然のように病院の業績も落ちるばかりでしたので、時間をかけての改善は無理と判断し、過去の清算を単年度で行うため30億の赤字決算を断行する一方で、私の過去の実績を知る金融機関と話をつけて、業績改善は1年で実現との約束で、貸しはがしのリスクは回避しつつ、決算状況を法人内に周知し、当たり前の改善を急ぎ、1年で結果が出ました。

いわゆるV字回復の典型ですが、これは、来たばかりの「外来者」という立場を利用してのもので、通常の企業～人事が幹部判断で行われる組織では実施は難しいように思います。過去を否定することは、日本型の組織ではかなり難しいでしょうが、今回の件で、東芝の株主が訴訟を起こし、多額の賠償金を元幹部が支払うことになれば、この金銭リスクが不正の抑制とはなるのでしょうか。

しかし、公益性という趣旨から株主という外部者が存在しない医療福祉の世界では、こうした組織的な自浄作用も期待できません。私が経験した法人も、既に関係は終わりましたが、経営不振が続く某病院で、事務長が意図的に費用の計上方法を変えたうえで、理事長に経営が良くなったと伝えて、職員への賞与支給額を増やすといった処理が始まったことが聞こえてきました。「喉元過ぎれば熱さを忘れる」の格言通り、過去のことはすっかり忘れたようで、一度できあがった組織の体質を改善することは難しいことと実感します。

外部監査の力を借りるという方法もあるのですが、東芝の問題を見るに、組織的な不正を行うと、方法によっては簡単には見つけられないことも理解はできますので、外部監査が絶対に効果的とも言えません。医療介護の不正経理を防止するには、今のところ決定打はなさそうです。しかし、内部責任も問われず、外部からの圧力もないまま、50兆円を超える保険料・税金が投入される業界という状態が、いつまでも続くことが良いとは思えません。

(次回に続く)