



# ビット89ニュース INTEREST

株式会社 ビット89  
東京都品川区大井1-6-3 アゴラ大井町ビルF

2004年4月号  
(隔月発行)

## 見識・洞察

### インフォシェフ 吉田健司の Business Insight

ハイライト: 今回のテーマは

#### 「日本医療の再構築」

- Business Insight  
経営の安定なくして  
良質な医療なし
- The Interview  
医療ジャーナリスト  
西松 空也氏
- Brain 89ers  
産婦人科の勤務医  
から開業医へ

## 「経営の安定なくして、良質な医療なし！」

1980年代初頭、米国では銀行の倒産問題や医療機関(病院)の経営問題が、新聞・テレビなどのマスコミで取り上げられていた。

当時このことを銀行マンの友人に話したところ「日本では公共性の強い銀行が潰れるわけがない」とのコメントが返ってきた。しかし金融界における昨今の倒産・統合再編劇を見れば、まさに「ゆでがえる現象」そのものであり彼のコメントも当事者意識の薄い「幻想」であったことが分かる。

医療分野においても、日本は残念ながら米国のあとを追いかけているように思われる。

20年前の米国では、メディケア\*(=Medicare)、メディケイド\*\* (=Medicaid) といった公的医療保険制度が定着するなか、国民医療費の総所得に対する負担比率が高まり、コスト効率化とサービス高度化の2面アプローチが求められるようになった。



• 参考写真；米国の最新臨床検査設備  
高度医療の進歩は、高額な設備投資を必要とし、病院経営を圧迫していく

が望まれている。医療機関の格付けや評価ランキングなども最近には目にするようになったが、やはり「経営の安定なくして、良質な医療なし！」という視点に立って再考すべき時ではなからうか。

### 目次：

	ページ
Business Insight	1
The Interview	2
気になるデータ 2004	2
Brain89ers	3
お知らせ & トピックス	4
発行書籍のご案内	4
ビット89インフォメーション	4

この時代、Japan As No.1と言われるなど強い日本製品に押され、米国の経済活動は大幅な落ち込みをみせていたが、この苦境から脱却するため、国を挙げて従来のマネジメント・スタイルを大きく変える手法を開発した。それがマルコム・ポルドリッジ賞と言われる経営品質賞である。

このマルコム・ポルドリッジ賞には1995年に米国の46の医療機関が審査に応募し、評価とフィードバックが行われた。

日本でも医療ミス事件からサービスの質が問われている今日であるが、同時に経営体質についても問題視されるようになっていく。

ビジネスの分野では、顧客満足(CS :Customer Satisfaction)が重視されているが、医療の分野でも患者満足度を高めると同時に、IT活用やきめ細かい原価管理などによるマネジメント革新

医療機関のなかには繁盛の要諦というのがあるらしい。ご参考までに以下、その5箇条を紹介しよう。

「医術(1)は忍術(2)、されど算術(3)・手術(4)、後日(5)またおいでください」とのこと。

\* メディケア…… 65歳以上の高齢者および障害者を対象とした連邦政府主管の保険制度

\*\* メディケイド…… 低所得および貧困者層を対象とした州政府主管の保険制度

今回は、「eラーニング」がテーマです。

この文章の無断転載を禁じます。

THE Interview 現代日本医療の真実を探る ゲスト 医療ジャーナリスト 西松正豊氏

ここ数年、医療過誤（ミス）による訴訟や公立病院等の深刻な医師不足など、医療関連記事が連日紙面を賑わしており、今や社会問題化しています。そこで今回は、医療施設経営者であり、医療ジャーナリストでもある西松正豊氏より、日本における医療の現状と今後の課題について、医療現場のナマ情報を聞かせていただきました。紙面の関係で、対談の一部をQ&A形式でご紹介します。  
(Q:吉田健司、A:西松正豊氏)

(注1) 補足解説

米国医療と日本医療の比較

米国=モーテル式：

病院と雇用契約のない医師が、患者とともに必要な機能のある施設を選択し利用する形をとり、医療処置を行う方式。施設には看護師、薬剤師とスタッフのみ。通常1人の患者に対して約4人のスタッフが対応する。

日本=キャバレー式：

医師が病院と雇用契約を結んでおり、不特定多数の患者が特定の医師を指名して医療処置を受ける方式。通常1人の患者に対して、0.95人から1.1人のスタッフが対応する。

\*\*\*\*\*  
【Q1】最初に、社会問題となっている医療事故や医療過誤についてどう思われますか？  
【A1】言いにくいことですが、現在の日本の医療環境を考えると、起こるべくして起こっているというのが率直な感想です。医療基準（医療スタッフ対患者比率）の抜本的見直しや医療行為の対価の再検討も含めた法体系整備が遅れ、医療制度自体に深刻な制度疲労が起きています。一例として米国と日本のナースの医療基準を比較しますと、米国では患者1人に対してナースは約2人ついているのに対し、日本では逆に3人の患者に1人というのが現実で、日本は米国の約6分の1ということになります。これでは話になりません。従って、医療スタッフは日々、時間的にも精神的にも余裕は全くない状況です。また、医療のビジネスモデルや業務プロセスも全く違います（注1）。因みに制度的に優位な米国でも、医療事故で年間10万人近くの人が命を落としているという報告もあります。この現実から推察しますと、日本で報道されている情報は氷山の一角ではないでしょうか。早急に医療基準の抜本的見直しを図らなければ、医療問題は一向に減らないどころか、今後増えることさえ予想されます。



日本の医療の現状を語る西松氏

【Q2】医療基準を見直す医療スタッフの件数比率が上りますが、経営上、影響がありますか？  
【A2】一般に診療費における人件費比率は50%を超えています。米国の基準に則り、スタッフを雇用すると病院経営を圧迫します。現状でも一般病院の経常利益率は平均6%程度であり、このような余裕のない状況の中で、人件費比率のアップは医療機関の経営者にとって死活問題となります。その解決策としては、抜本的な診療対価の見直し（引き上げ）を行うしかないと考えます。

(注2) 用語解説

**医療事故**とは医療行為に関わるすべての医療プロセス上における人身事故を表し、  
**医療過誤**とは医療施設及び医療従事者に過失が存在する事故の場合のことをいう。

\*\*\*\*\*  
EBM(Evidence Based Medicine) :根拠に基づく医療。医師の経験によるカンや独断によらず、最新の医療技術研究結果に加え、患者の病状や価値観に合わせて行う医療のこと。

DPC(Diagnosis Procedure Combination) :急性期入院医療の包括評価。これまでの「出来高払い制度」の診療報酬(医療費)に、2004年4月より「包括払い制度」が平行して導入された。

病院と診療所の違い：入院患者数19人までの施設を診療所とし、20人以上入院可能な施設を病院と定義している。



【Q3】近年、診療報酬債権の証券化や株式会社の医療経営参入などの話を聞きますが、これまでとは異なった経営形態に移行していくのでしょうか？  
【A3】医療機関は一般企業と違い、リスク要素が非常に多く予測不可能であるという点と、総コスト占める人件費比率が非常に高いのが問題です。現在の医療報酬制度も施設の維持で精一杯であり、医療技術の進歩に追いつく為の先行投資を蓄積できる報酬制度にはなっていません。これからは淘汰される時代に入りますので、医療関係者は組織的にマネジメント能力を高めない、生き残れないでしょう。そのためにはリスクへの対応意識とコスト意識を高めていくことが肝要です。

POINT

- 1. 医療過誤を防ぐためには、医療スタッフ対患者比率を見直さなければならない。
- 2. 現在の診療対価や薬事対価は安く、現状にそぐわないため、医療報酬の値上げが必要である。
- 3. 医療の定額制に伴い、従来の健康保険負担分に、任意で自己負担を加算できる制度があれば、より患者が希望する医療が受けやすくなる。
- 4. 施設規模に対応したスタッフを揃えるだけでなく、組織機能の見直しや統廃合も考慮する。

気になるデータ 出典：総務省統計局

代表的な医療関連データ一覧(2002年度)				
NO	統計項目	データ	単位	参考付加情報
1	医療施設総数	病院9187 / 診療所94819	施設	
2	医療スタッフ	総数251.8 ; 医師 ; 29 ; 看護師93	万人	
3	延べ入院患者	総数10096.8 ; 新規 ; 31 ; 退院49	万人	
4	医療スタッフの労働条件	2交代制52.8 / 3交代制47.5	%	
5	外来患者数 / 病床平均稼働率	総数 ; 1690912 / 稼働率 ; 85	人 / %	在院日数平均37.5日
6	電子カルテ導入	総数9187 / 導入109 / 予定938	施設	
7	安全管理体制	責任者設置 ; 9014 / 医療事故報告制度 ; 9046	施設	

## Brain89ers の視点 産婦人科の勤務医から開業医へ (50歳の転機)

開業して今年の2月で満3年が過ぎました。3月22日現在、患者登録数は7350名となっており、予想以上の患者数に驚いています。健全な診療を行えるのも、勤務医時代に築いた業績に尽きると思います。以下の5つの要因が健全な医療の基盤となっていると自分なりに判断しています。

### 長期間 (約20年) 同じ病院に勤めた後に開業した:

患者関係及び医療関係で多くの人脈ができ、開業当初より有利であった。ちなみに開院時、開院祝いとして花束を60個位頂いた。これら全てのお花は写真に収められており、時々写真を眺めて明日への原動力としている。

### 勤務していた病院は患者数が多く、忙しい病院であった:

勤務医時代、とにかく多くの患者を診た。そのため疾病の正常と異常の見極めを鋭く身につける事ができた。その結果、診察を重視し、最小限の検査で正常と異常の見極めが出来るようになる。さらに病気の重症度を早期に見抜く能力も備わるようになる。一般的な疾患に比し、特殊疾患の割合が多い医療機関で、それ程忙しい病院で研修を受けると、特殊疾病ばかりに目がいき易くなる。そのため特殊検査を含め必要のない検査も多々行う危険性がある。努めて常時、自分を戒めていなければいけない事である。

### 勤めていた病院近くに開業した:

多くの患者は、私が勤めていた病院の近くに住んでいて、20年前の昔の患者でも私の名前を覚えてくれた。また遠くから病院へ通院されていた方も通院時間については周知であり、私のクリニックへの通院時間と大して変わらないと判断され、今はこちらへ来院されている。さらに、病院への連携が地理的には密に取れる利点がある。

### 勤務医時代に「生命の誕生」と「終末医療」の両方に多く関わった:

特に終末医療には患者及び患者家族と密に接するように努めた。文学、音楽 (歌劇、宗教音楽など) の歌詞、また能楽や歌舞伎の台詞などは大いに役立った。不合理や不条理な質問を患者及びその家族より投げかけられた時、何とかその答えとなるヒントはそれらの中に存在していた。全人医療への道はこんなところに有るのだろう。しかし亡くなった患者やその家族を想うと、今でも敗北感と懺悔の念に駆られる事がしばしばある。

### 勤務医時代は自分の担当患者に異常があった場合、夜昼及び日祭日を問わず連絡を取っていた:

開業してからも電話の留守転送機能を利用し、24時間連絡体制を取っている。

上記5項目のおかげで、今、私は楽しく診療できていると考えています。「良質の医療を求めると医療機関の経営は困難となる」という定義は臨床医の私から見た場合、普遍的なものとして一貫して思っています。したがって、良質の医療と経営の安定は両立しないと思います。解決策としては健全な医療機関の運営には営利を伴わない財団法人や永続的な寄付及び基金による組織団体や更に国家自身が経営基盤となることです。そうすれば、理想的な医療国家となる様に感じます。

細野 幸多 (ほその・ゆきた)  
(ほそのレディースクリニック 院長)



治療を受ける新生児

### “Brain89ers”とは...

ビット89には、さまざまな分野で活躍する豊かな才能、個性を持った方々のネットワークがあります。このネットワーク、“Brain89ers” (ブレイン・エイティナイナーズ) の知性を共有することにより、皆さまのビジネスはより深く広く、味わい深いものとなります。そこで、毎号これらの方々に登場していただき、独自の視点からビジネスや社会、世界情勢について語っていただきます。

## BIT89 Book Guide

### 1:グッドバイホスピタル

今回のインタビューにもご登場頂いた、西松氏の著書。今までに公言することがタブーとされてきた現場サイドの視点から日本医療の構造的欠陥や偏った法規制など現代医療をとりまく様々な問題に対して果敢にメスを入れている。あくまでも客観的立場で解決の糸口を探り、医療のあるべき姿を描き出す大変示唆に富んだ作品である。空也はペンネーム

西松 空也著 文芸社 1200円 税別  
ISBN 4835559762



### 2:患者満足度

医療機関は患者 (顧客) に対するマーケティングを徹底し、リスク回避の観点から患者とのコミュニケーションの見直しを図る必要があると思われる。本書は具体例も多く、評価方法も記載されており、医療経営者のみならず、患者も読むべき作品である。

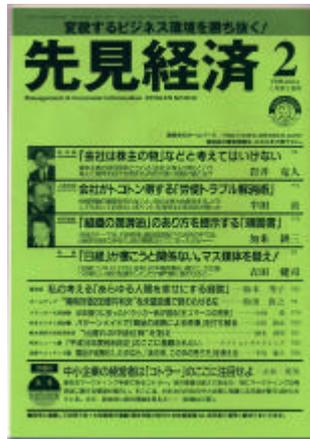
前田泉 徳田茂二共著  
日本評論社 1890円 税込  
ISBN 4535982279



## TOPICS & プレスリリース



先見経済 誌2月号 (第1週号、第3週号)に弊社吉田健司が執筆致しました。先見経済誌の2月第1週号「勝てる中小企業のための成功術」というテーマの特集号において、中国ビジネスにおける制約や注意点、合併企業選択のコツなどのメソッドが、進出企業の実例も踏まえて分かりやすく書かれています。



写真上；先見経済 誌2月号 (第1週号、第3週号)と掲載記事の一部



### 吉田健司 著書のご案内

好評発売中！！

**実践! MBAトレーニング 中国ビジネスのケーススタディ** PHP研究所刊 2000円

好評発売中！！MBAがはじめての方でもビジネスの実戦力が身につく。今話題の本！

**即戦力が身につく! 最強のMBAバイブル** PHP研究所刊 1400円

出版社にお申し込み頂ければ、著者紹介価格(10%引き)にて、宅配も可能です。  
(合計5000円以上は送料無料)

お申し込み先 PHP研究所 ビジネス出版部 兵庫(ひょうご)さん

写真左

**実践! MBAトレーニング  
中国ビジネスのケーススタディ**

写真右

**即戦力が身につく!  
最強のMBAバイブル**

株式会社 ビット89  
東京都品川区大井1-6-3  
アゴラ大井町ビル 7F  
03(3774) 8950  
Fax 03 (3774) 8951  
メール info@bit89.co.jp  
HP http://www.bit89.co.jp  
発行責任者 吉田 健司  
編集責任者 鮎 広史

### ビット89インフォメーション

#### 新サービスのご案内 「出前イノベーションセミナー」

弊社では、4月より吉田が直接、お客様企業に出向いて研修セミナーの講師を行う「出前イノベーション・セミナー」という新サービスを始めます。本サービスの特徴は、オプションとしてお客様企業での「研修講義のビデオ録画」と「プレゼンテーション・ツール(PowerPoint)」をセットとしてDVDに収めたものを特注制作し、**お客様企業のオリジナル教材として、ライブ化**できるようにした点です。当日参加された方の「復習用教材」や、また当日都合がつかず参加できなかった方の「バーチャル体験研修用教材」としてもご利用いただけます。本「出前イノベーション・セミナー」の詳細につきましては、お問い合わせいただければ、研修テーマのセレクトメニューや特典など、吉田または担当者が直接ご説明させていただきます。

#### 社外「経営企画室」ビット89の貴社支援サービス

「量り売り」方式の「サーチ」ご予算・ご希望納期ベースのオーダーメイド調査レポート  
「コーチングスタイルのコンサルティング」人材育成を兼ねた新規・中期事業プロジェクト  
即戦力重視のセミナー・講演 受講者の特性に合わせた双方向型、事例演習セミナー

皆様の会社が、現在抱えておられるビジネス上の課題を解決してみませんか？弊社代表 吉田健司が「経営プラネット」及び「ビギナー会員(体験会員)」の皆様を対象に、毎月先着5名様まで頂いた質問にEメールまたはFAXにてご返信いたします。ご希望の方は左記のEメールアドレスまたはFAX番号宛にご質問内容をお送りください。

INTEREST編集部では、INTERESTで特集を組んでほしいテーマを募集しております。左記のメールアドレスより編集担当宛に御社名とお名前を明記の上、お寄せください。