

## JR脱線事故から学ぶこと

病院長 佐古和廣

JR西日本の脱線事故は衝撃的でした。亡くなられた方のご冥福をお祈りし、御遺族の皆様には哀悼の意を表します。この事故の背景が明らかになるにつれ、現在医療が抱えている問題と非常に共通点が多いことに驚いたのは私一人ではないと思います。今はどの病院も経営が大変厳しく、コスト削減に努力していると思われま。確かに無駄なことも多くあり、また病院は違えども同じような医療事故がくり返されるとい安全管理にも問題がなかったとは言いません。しかし、診療報酬体系を含めた構造的な問題もあります。その中で、費用の50%が人件費という病院では、最も安易なコスト削減は人件費の削減です。病院経営者(管理者)はどうしてもそこに目が行きます。自治体病院の場合は人件費の単価を下げると言うことはなかなか難しく、雇用形態を変えたり、医療に直結しない部分は外部委託という方法をとったりしている病院が多いと思います。紹介率を上げる努力をいくらしても、地方の総合病院は外来比率が高く、急性期特定入院加算の施設基準には達しません。中小の病院を対象とした調査では、看護基準が低い病院の方が経営状況が良いという結果も出ています。以前、薬漬け、検査漬けという言葉がありましたが、最近は薬価差益も少なくなり、医薬分業も進み薬漬けは減ったかと思いますが、医師にしろ看護師にしろその技術に対する対価が安いためにそうしなければ病院がなり行かないという現実があります。

今日本では医療費削減、経営効率化とすることで、株式会社の参入、市場原理の導入が叫ばれています。先日、梨 啓充先生のアメリカの医療の現状と問題点についての講演録を読みましたが、その中で1984年から95年にかけて全米3645病院の調査で、その間133の病院が非営利から営利に変わり、営利病院になったことで入院1年後の死亡率が0.266から0.387に約50%上がり、患者一人あたりの入院費は\$8,379から\$10,807と2割増加したという論文を紹介していました(RandJournal of Economics 33, 507, 2002)。今のように自治体病院が赤字を続けて良いとは思いませんが、経営効率ばかり追い求めると大きな代償を払わなければならないことになるという教訓をJRの事故は示してくれたように思います。職員の皆様には、私たち一人一人のちょっとした不注意が患者さんの人生、生命を左右するということを心に刻み、日々全力を尽すことが自分達の病院の存在意義を高め、ひいては経営改善に繋がることを信じて頑張っていたきたいと思います。

(平成17年6月1日)