

特集

いい病院をつくりましょう

医療法第一条の五において病院とは「医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。」と書かれている。

1980年代前半、ようやく病院機能評価の必要性が議論され始めたが、その時、わが国は同質性の社会であり、特に社会保障分野においては皆、全ての人に対し同じ仕組みが働かなければならないように感じていた。このことはよい医療をよいと評価し、悪い医療を悪いと評価することがなかったことを意味する。そしてさらに、組織としての病院にマネジメントが欠如し、診療には科学性が欠如していた時代である。

戦後の経済成長主体の国策を経て、物質は豊かになったものの経済はバブルからデフレへそして安定成長期に移行した。この間、国家と自治体は1千兆円を超えるという巨額の債務を背負い、その影響は少子高齢社会の社会保障政策や自治体の経営にも及ぶようになった。このような時期に、国民の意識は個人の権利を強く主張するものとなり、生活習慣を含めて医療にも多くの意見を述べるようになった。

財政再建最優先の政治のもとに国立、公立、社会保険立などの開設主体は民営化を含め統廃合の対象となり、政策医療という名目のもとに支出されてきた繰入金や補助金も整理、縮小の対象となっている。そして、いわゆる民間病院は社会保険外の収入に経営を依存し、比較的利益の出やすい分野のみを事業の対象としてきたものも少なくない。また、公立・私立を問わず、標準人員を大幅に下回る職員数で運営を行い、財政収支のつじつまを合わせることに終始してきたものもある。そして、地域の期待に応え、診療や看護の質の向上に継続的に取り組みながら健全な財政を維持してきた病院は職員にとって非常に忙しい、余裕のない職場ではなかったか。一方、診療報酬は実質マイナス改定となり医療の質を全く保証しない出来高払い制度から包括払い制度へと変わってきている。このような病院をどのように評価すればよいのであろうか。

これらの環境の変化の中で病院は、病院の理念・目的の明確化と徹底から始まり、診療の水準、患者さんとの接し方、情報提供のあり方、職員の納得と生きがい、そして、財務体質の健全性など、多角的視点で病院の社会的価値を考えることが不可欠となった。また、単独一病院での事業は地域完結型の機能の一環と考えられるようになり、さらに多数の病院が参加したコンソーシアムの連携も経営には求められるようになった。病院とは何か。その中でよい病院はどのようなものか探してみたい。

河北 博文

医療法人財団河北総合病院理事長