

暖かな潮風が吹く房総半島南部の安房鴨川駅。そこから10分ほど車を走らせると、リゾートホテルのようなパステルカラーの建物が見えてくる。タワーもある。ここが先進的な医療システムと経営で知られる医療法人鉄蕉会・亀田総合病院である。

亀田家は江戸時代、寛永の末ごろから医療を家業とし続けてきた。漢方、蘭方から始まって明治の末ごろには西洋医学による近代的な病院としての形態を整えた。現在では許可病床数862床を数える総合病院を中心に、外来中心のクリニック、回復期リハビリを行うリハビリテーション病院などを併設している。

また亀田総合病院はアメリカなどの先端的なシステムの導入に熱心で、世界に先駆けた電子カルテシステムの開発をはじめ、情報公開と患者の医療参画、院内感染防止などで大きな成果を挙げてきた。その先進性に注目した米軍からは、ブッシュ元大統領来日の際には緊急時の受入病院のひとつとして指名された。覚えていた読者も多いだろうが、歓迎の晩餐会で体調を崩し退席したブッシュ元大統領に、もし脳外科の手術が必要になったときには、亀田総合病院に搬送されることになっていたのである。病院のすぐそばにはヘリポートがあり、米軍関係者が運ばれることもあれば、伊豆諸島などから重病患者が移送されることもあるという。

また同施設内には、車椅子のままで行ける美容室やエステティックサロンもある。家族と一緒に食事ができる空間もある。治療に差し支わりがなければ、お酒も呑める。カフェやレストランも併設されている。考えてみれば当たり前のことをやっているだけだが、日本では難しい。病人は我慢して当たり前と思っているからである。医療をサービス業ととらえたとき、今の一般的な病院は非常に質が低いといわざるを得ない。

医師あまりなんて嘘？ 日本の医療は危機的状況にある

現在亀田家は全員が医師となった四人兄弟がそれぞれ役割を分担している。そのうち、亀田総合病院の院長を務める亀田信介氏に話を聞くことができた。亀田院長は「医療とは本来、究極のサービス業である」が持論である。

「決断の瞬間」というテーマだそうですね。私たちは医師は仕事そのものが決断の連続なんです。だからいくつもの瞬間に絞るのは非常に難しい。」

そう言いながらも、日本の医療界の現状に話が及ぶと、すぐに口調に熱がこもった。

「医師はいつも究極の決断を迫られる職業です。常に緊張感を強いられる。それなのに現在のように病院叩き、医師叩きが過熱していけば、みんなバーンアウト（燃え尽き症候群）してしまいますよ。なぜならば現場の医師や看護師は常に忙しすぎます。OECDの統計では、日本は30カ国中、患者数対医師の数の割合が28番目。医師はアメリカの5分の1、看護師は3分の1の割合しかいないんですよ。日本の現在の医療は、医師や看護師の犠牲的精神のもとで成り立ってきたといっても過言ではありません」

たしかに最近では病院や医師のモラル低下やミスが多さなどがさかんに報道されている。その原因として、現場があまりにも人手不足で忙しく、医療従事者が疲れ果てている状況が指摘されている。自分や家族が入院したときなど、彼ら彼女らの忙しさとそれを越えた献身ぶりに感心した人は多いはずだ（もちろん、ゆきとどかない点に腹を立てることもあるだろうが）。ところが、ここ何年もの間メディアでは医師の数が増えず、早晩「医師あまり」の時

亀田信介

亀田総合病院
院長

業界常識の打破、新たな産業の創出——。ビジネスを通じた“新しい日本”創造の中心には、ビジョンを掲げ信念を貫き、決断を下すリーダーがいる。電子カルテシステムの開発、情報公開、患者の医療参画に取り組む亀田院長。その原点にあるのは“医療は究極のサービス業”という思いだった。

決断の
瞬間

文・千葉望 / 写真・平山諭

代が来るといわれていたような気がする。それは本
当だろうか。

「まったく足りていないのが現場の実情だと思いま
す。現在行われている議論は医療提供体制がきちん
とできあがっていることが前提となつていますが、
国民皆保険の前提とされる、どこでも同じ質の医療
が提供されるという体制そのものが崩れ始めている
ような気がしてなりません。たとえば地方ではどん
どん医師がいなくなり、病院や診療所が減っていま
す。産婦人科のない自治体、小児科のない自治体だ
つてたくさんある。日本は『国民皆保険』といわれ
てきましたが、いくら制度があつたつて医師がいな
いのでは真の平等とはいえません。これでDPC
(診断群分類別評価包括支払制度)が導入されたわ
けですから、医療がどんどん『アンダー・ザ・テー
ブル』に陥つて、別途お金を使える人だけがいい医
療を受けられることになりかねませんよ」

DPCとは、検査や診断などに要した出来高の費
用ではなく、疾病群ごとに決まった額で医療報酬が
支払われる方式のこと。同じ病気でも患者によって
症状は異なるが、DPCに従うと必要な検査や治療
ができなくなる可能性が出てくる。また平均入院日
数を超えた場合にはペナルティがかかって診療報酬
が減額される。最近、治療がきちんと終わっていな
いと思われる患者を早期に退院させる傾向があると
いわれるなど、さまざまな問題が指摘されている。

よい医療を提供するには 相性のよい人材の活用が大切だ

「医療は究極のサービス業」と主張する亀田院長が
もうひとつ声を高くするのは「医療は実業」という
ことである。

「倒産しても会社を継続させることはできませんが、



人生の質の向上を 目指す医療は 究極のサービス業

かめだ・しんすけ
亀田四兄弟の三男坊。すぐ下の弟とは一
卵性双生児。1956年生まれ。岩手医科大学
卒業。整形外科医として活躍後、亀田
総合病院の院長となる。自らの役割を
「COO(Chief Operating Officer)のような
もの」という。院長としての仕事のほか、全
国を講演で飛びまわる日々。四児の父。

病院の場合は医師がいなくなれば、どんなにお金があっても運営することはできません。今議論すべき本筋に大事な部分は「質の高い医療をいかに提供するか」という、まさにそのことにあります」

亀田院長は国民がどのような医療を選択するのか、自分の意思がいまいなことにも疑問を呈する。「お医者さんまかせでいい」「プロなんだからなんでもやってほしい」と思う患者と合うわけがない。

「医療とはパートナーシップがなければ現実には成り立たないサービスなんです。信頼関係なくして成り立たない。医師の免許を持たない人が針を刺したかどうか？ 傷害罪で逮捕されてしまうでしょう。医師というのは傷害罪に対して免責されています。そのため、患者さまと医師の間に信頼関係がなければ決して成り立ちません。信頼関係を築くためには、患者さまご自身にも病気について勉強していただくなくてはならない。そしてどんどんご自分の意見を言っていたきたいのです。わからないことは聞いてくれればいいんです。

もちろんそのためには医療人側の心構えも非常に重要です。職員全員に「亀田がやりたい医療とは何か」を単純化して明確に示すようにしています。その基本スタンスを共有する人間が集まり、楽しく仕

事をする事ができれば、患者さまや他の人たちのこともポジティブに見ることができると信じているからです」

亀田総合病院では、医療の役割を、「人々の健康をサポートすることにより、人生の質の向上に貢献することを目的とした社会基盤としてのサービスである」とはつきり定めている。

ここで問題になるのが「人生の質」である。病気でなくなれば人生の質は向上するのか。それも一面である。だが、たとえば糖尿病に悩んでいる人がいて、きびしい食事療法を受けた結果、血糖値は下がったものの心の喜びが下がるといことはいくらかも起き得る話である。そのデメリットをどうすれば補えるのか。

「コミュニケーションをきちんととることが大切です。きちんと説明し、納得してもらい、選択していただく。それによって心の喜びが下がることを防げます。私たちはそのプロセスそのものを商品ととらえているわけです。旅行会社みたいなものですよ。どこに行くのかだけが問題になるのではない。ツアーメンバーの中にひとりでもおもしろくない人間がいたら、旅行は台無し。「アウトカム（成果）」をどこで測るのか、難しい問題ですよね」



患者さまに説明し、 選択してもらおうことで 心の喜びを下げない



もちろんこれは患者だけの話ではない。新しいスタッフを採用するときも、亀田総合病院では非常に手間をかけている。いつもアンテナをはりめぐらせておき、これぞという人物が見つければ世界のどこにでも面接に出かけるし、必要とあれば何年でも待ち続ける。それが病院の発展につながるからである。

棚に商品がない。 大学病院はこんな状況だ

「発展」は何も、比喩的な意味で言っているのではない。利潤に直接結びつく話である。

「病院にもリストラクチュアリング（企業の事業内容を再構成すること、リストラ）は必要です。しかし、このリストラクチュアリングは人減らしを意味しません。むしろ人増やしです。現在の日本の病院の姿をたとえるなら、旧ソ連末期の商店みたいなものです。つまり、行列はできていけれど棚が空っぽ。売るべき商品がないから利益なんて到底望めないのですよ。今の大学病院は定員法があって、ベッド数に対する医師の数は決められているし、心臓手術も週に2例なんていう制限があります。普通は週

3例しないと投量が維持できないといわれているのに、です。ふさわしい看護ができないという理屈ですが、それでは大学病院は必要な商品が提供できません。このままでは国全体が悲惨なことになります。むしろもう遅いかもれません。国民はよりよい医療を求めて「闇市」に走るでしょう。戦後の混乱期のように米一升と百万円の着物を換えたようなことが起きる。それだけはさせたいいけないんです。この問題は政策の優先順位第一位だと私は思っています。圧倒的な供給不足が起きることがわかっているのだから、今なんとかしなければ。無医村ができれば、やがて村そのものが消えるんです。それはそうでしょうか？安心して子供が産めない、老人が病気になるっても治療を受けられなくなれば集団で村を捨てます。特にお産は大変危険なもの。突然胎児の心臓が止まるとか、大出血が起きるなんてことはよくあることなんですよ。

先日福島県で出産時に妊婦が出血多量で亡くなり、産科医が医療ミスだといって逮捕されましたが、医師たちが大反発して、医師が一人しかない病院から医師を全員引き揚げました。当然のことです。医療ミスを刑事訴追するのは日本だけ。ほかの国はすべて民事で争います。結局、医療を知らない人たちが制度を決めているからいけないのです」

話を聞いているうちにだんだん怖くなっていく。それでは人間は都市部にしか住めなくなってしまうのだろうか。だが、東京でも産婦人科の開業医が区にひとつだけというところもあるのだ。少子化で利益が見込めず、仕事はきつく、医療ミスだと訴えられやすい。小児科も似たり寄ったりである。地方では小児科医を求めて救急車が右往左往することなど日常茶飯事だ。地方の時代だの、文化の多様化だの、スローガンだけは勇ましいが、医療問題によって足元からすくわれる可能性は大きい。

「日本人は玉砕を選ぶのか、ソフトウェアングを選ぶのか、そのどちらでしょうね。このまま手をこまねいて玉砕するのか、それとも制度そのものをもう一度見直してみるか。年金制度などは、制度を作った時点では、こんなにみんなが長生きするようになるなんて考えられなかった。水道の蛇口をひねれば水は出るはずでした。しかし今は無理です。蛇口をひねったときに半分しか水が出ないようにする器具を取り付けるしかない。決断のときは5年後に来るでしょう」

亀田総合病院は民間の病院である。オーナー一族は代々医師として地域医療を担ってきた。大学病院のように、利益が見込めない法律に縛られる必要もないかわりに公費による赤字補填も見込めない。にもかかわらず、この病院は大学病院の本院をのぞけば、日本一医師の数が多く、しかも人件費は40%にとどまっている。

「だけど、ドクターが10人減ると、人件費率がポイントと上がるんですよ。一般に想像されているのとは逆でしょ？ 棚にある商品が減るんだから当然のことです」

民間病院だから、経営的な発想をほとんど取り入れることができる。実際に病院内ではいろいろな工夫が目につく。電子カルテのことはすでに触れたが、医師は患者の前でカルテに入力する。患者はカルテの内容を自分で確認できるわけである。看護師はいつも携帯のパソコンを持ち歩き、患者のそばで看護記録を入力する。こうして集められた情報はネットワークを通じて共有化されていく。

江戸時代から続く医家 その十一代目が故郷にかける思い

院内で進めてきたIT化をさらに発展させて、デ

ータベースを病院や診療所、福祉・介護施設などのグループ全体に広げて地域医療に役立てようとしている。もちろんこれには多くの投資が必要である。「私たちのグループは地域の雇用創出にも非常に貢献していると思いますよ。医療は大変大きな産業です。周辺事業を含めると、約3000人を雇用していますから、地域に与える影響も大きい。これから急激な高齢化が進み、以前のような年金制度を維持することは難しくなります。高齢者でも働いてもらわなくてはならない。そういうときに、働く場として医療機関があるのはよいことではないでしょうか。私は鴨川に高齢者の雇用を生み出すモデル地区を創りたいと思っています」

亀田院長が鴨川に寄せる思いは強い。代々の土地で医家として生きてきた歴史がそうさせるのだろうか。現在の医療制度の矛盾と正面から向き合い、「そのうち日本の医療は戦後の焼け野原になる。そうなったとき、一部の勝ち組はなんだってできますよ」と警鐘を鳴らしながらも、自分たちがそのような「勝ち組」の列に加わる気はなさそうだ。

「無法地帯になったとき、何が支えになるか。それは個々の医師たちの倫理観です。亀田家は私たちが十一代目になります。五代前のご先祖はシーボルトに学びました。次の代で全部破産してしまいました（笑）。だけど、遊蕩で身を持ち崩したわけじゃない。このあたりは日照りや洪水の被害に何度もあったから、自費で灌漑用水を作ったら、予算の3倍になってしまったらしい。そういう発想がゲノムの中に入っているんですよ。もちろん、四人兄弟全員のゲノムにです」

常に改革を追い求めるストレスは大きいはずだが、「悩んでも暗くならないために、『点』で生きることになっています。今日のごことは今日でおしまい」最後に明るい笑顔になった。