

報 告

アメリカ留学報告記 第6報

ニューヨーク・マウントサイナイ病院の苦悩

—なぜ名門は破綻の危機に瀕したのか—

聖隷浜松病院 てんかんセンター

山本 貴道

■セントラル・パーク

マンハッタンと言えば誰もが連想するこの公園は「大都会の奇跡」とも表現される。おそらくそれは大都会にあのような広大な公園が、1870年代に作られて以来そのままの姿で残ったことへの賞賛であろう。南北4km、東西0.8kmの長方形を成し、南は59th Streetから北は110th Streetに至る。南側の入り口付近は超高級ホテルが軒を並べ、5th Avenue (5番街) には世界中のありとあらゆるブランド店が集まっており、女性にとってはまさしく垂涎のエリアと言える。しかし北に進むにつれ周囲の景色は大きく変わり、公園の北側にはあのハーレムが広がる。公園の中ではジョギングにサイクリング。小さな動物園もあれば、湖にはボートもあり、子供から大人まで飽きさせないように出来ている。公園の周りには洒落たレストランも数多く、休日のランチタイムは客でごった返す。メトロポリタン美術館に入れば忽ち中世ヨーロッパや古代エジプトなど、過ぎ去った世界へのタイムワープを可能にする場となる。

そんなセントラル・パークを見下ろすようにマウントサイナイ病院は立っている。マウントサイナイ (Mount Sinai)、日本語で「シナイ山」と聞けばユダヤ教の神聖なる山であり、モーゼが神ヤハウェとの契約を結び十戒を授かった場所と思ひ浮かべることだろう。設立1852年、ベッド数1,171床、職員数8,329名のアメリカを代表する病院である。医学部 (Mount Sinai School of Medicine) も併設するこの病院は、1992年、アメリカ病院史上類を見ない新病棟を建築した。I. M. Peiという建築家が設計したその病院は、玄関ホールから続く大きな吹き抜け (atrium) を設け、ガラス張り

の天井からは各部屋に日光が降り注ぐ。「日の光が癒しとなりますように」と謳っている。コンシェルジュ (concierge) まで配するそのゴージャスな様子はホテルと言っても過言ではない。一体誰が、その様な病院に破綻の危機が訪れると想像したであろうか。

■経営破綻の危機とその背景

2001年のある会見でマウントサイナイ病院の理事の一人は、「過去20年に亘って私達の病院は経営上全く困難な時期は無かった。」とこう言い切った¹⁾。しかしながらその2001年、マウントサイナイ病院は8千万ドル (日本円で80億円) の損失を計上している。2002年にはニューヨーク州で定めている医療の質の標準に満たなかったため、ペナルティーとして10万ドル (1,000万円) を支払った²⁾。病院の豪華なアメニティとは裏腹に経営も含めた医療管理に関しては完全に腐敗していた。

マウントサイナイ病院の置かれた状況を把握する上で、アメリカにおける劇的な医療環境の変化をまず理解する必要がある。アメリカでは1980年代後半からマネージド・ケア (Managed Care) 即ち「管理医療」という医療システムが席卷し始めた。そのマネージド・ケアで最も典型的なものが、保険会社が提供するHMO (Health Maintenance Organization) と呼ばれる保険プランである。それまで出来高払い (fee for service) でやりたい放題やってきた医師達は忽ちこのシステムに飲み込まれていった。HMOの戦略の根幹は、「利用度審査 (utilization review)」と「頭割り (capitation)」という方法を駆使して、如何に低コストに抑えるかにある。利用度審査とは医療行為が適切か否か

を事前・事後に審査し、医師の裁量権に制限を加える。保険会社が不適切と判断すれば、支払いを拒否する。また頭割りとは支払い制度の一つで、診療内容ではなく患者数によって一定額を保険会社が医師に支払う。そして費用の最もかさむ入院・救急室受診・専門医受診をできるだけ抑制するような仕組みにする。つまり「医者自由にはさせない」システムを作り出したのであった³⁾。

このような劇的な変化に対応するため、アメリカの医療業界には再編の嵐が吹き荒れた。西海岸ではUCSF (カリフォルニア大学サンフランシスコ校) とスタンフォード大学が合併。以前なら想像もつかない州立大学と私立大学の合併である。ニューヨークでもコロンビア大学とコーネル大学が合併した。これに遅れまいとニューヨーク大学 (NYU) とマウントサイナイ病院も合併、Mount Sinai-NYU Health Systemという新たな組織を構築した。これによって他の老舗の病院に対抗し患者を獲得、即ちシェアの拡大、両者間での患者の紹介や共同の治療がうまく行くであろうと期待されたのである。

■先の見えない合併

しかしながらこの合併は最初から難問の山積みだった。NYU側の多くの人々、特に医師達は合併によって得るものは何も無いと考えていた。ことに二つの医学部の運営に関しては、目を覆わんばかりの激しい応酬が繰り広げられた。NYU側からは「サイナイと一緒にするのは、プリンストン大学 (ニュージャージーにある名門私立大学、医学部は無いが4年制の学部教育の評価はハーバードやイエールに匹敵する) とトレントン州立教育大学が合併するようなものだ。」であるとか、「サイナイとNYUの双方の医学部に合格した場合、20人中18人はNYUを選ぶだろう。」などである。今度はマウントサイナイ病院がやり返した。ある科の主任教授は合併に関する討論会の席で、「どちらがNo.1Aで、どちらがNo.1Bか決めようというのであれば、我々がNo.1Aに決まっている。」と、ためらいもせず自分達のチームの方がNYUより上であると述べた⁴⁾。しかし実際の所、マウントサイナイ病院に利は無かった。NYUが年間2千万ド

ル (20億円) の黒字を上げていたのに対し、サイナイの経営戦略は穴だらけで、2002年には前年同様1億ドル (100億円) の赤字だった⁵⁾。何が彼らをそこまでの危機に追いやったのだろうか。

■重くのしかかる地域医療

病院のミッションの一つは勿論地域医療である。マウントサイナイ病院を取り巻く問題の一つに地の利の悪さが挙げられる。コーネル大学系のニューヨーク病院などは正にアッパー・イーストの真中、いくらでもお金のありそうな人々が住む場所にある。一方でマウントサイナイ病院の位置を地図で見ると、アッパー・イーストとは言っても北の外れの方で、高級住宅街とは言いがたい所にある。イースト・ハーレム或いはスパニッシュ・ハーレムと言われるエリアに隣接している。この地域から来る人々の多くは保険を持っていないか、メディケイド (Medicaid) 即ち低所得者のための公的保険しか持ち合わせていない。入院患者の20-30%、外来患者のほとんどが十分な保険のカバーが無い、無保険者という状態であった⁶⁾。自費で払えるような裕福な人々ではない。マウントサイナイ病院は私立の病院であるにも関わらず、2000年の段階でこれらの人々の医療に2千万ドル (20億円) の費用をかけていた。確かにニューヨーク市から3千万ドル程度の補助は受けていたが、他のベルビュー病院 (Bellevue Hospital) などのニューヨーク市立病院と比較するとその額は少なかったようである⁷⁾。しかしこれだけで経営の悪化を説明することはできない。この病院は1852年から同じ場所にあるからである。倫理的な観点からこのような低所得者層の患者を拒否できなかったという理由もあろう。しかしNYUの関連施設であるベルビュー病院の場合、年間89,000人の無保険者を治療しているが、同じ様な問題は起こっていない。

■コンサルタントの評価

マウントサイナイ病院はこのような危機的状況を打開するため、外部のハンター・グループ (Hunter Group) というコンサルティングの会社と契約した。ハンター・グループは院内の状況を詳細に調べ上げ、使用する医療材料・備品の購入

方法から医師の給与まで、事細かく変革を要求してきた。この詳細に関しては公表されていないが、効率の悪い部分は少なくはなかったようである。特に病院から患者への請求書が不適切だったために回収できなかった収益が年間1千万ドル(10億円)に達していた。また在院日数の長さも指摘された。アメリカでは平均の在院日数は5~7日であり、保険会社は独自に決めた日数より多い分に関しては支払いを拒否する。マウントサイナイ病院も教育病院であるため、確かに重症患者は多く在院日数が長くなるのは当然であるが、10%短縮という目標が掲げられた⁵⁾。

■ オーバーホール

ついにマウントサイナイ病院は大掛かりな改革に乗り出した。外来部門の一部閉鎖、大量の職員の解雇、医師らの給与の厳格な見直しなどである。しかし新病棟建設に費やした3億2千万ドル(320億円)を返済することは容易なことではなかった。

当時、マウントサイナイ病院では165の外来があり、年間延べ40万人の患者が利用していた。本邦と比較するとかなりいろいろな種類に分かれているが、その中の赤字部門を次々に閉鎖した。Communication Disorder Center (直訳するとコミュニケーション障害センター) とは小児を中心に言語の発達遅滞などの治療を行ってきた外来部門だが、既にその地域で30年近い実績を残していたにも関わらず閉鎖された。同様に小児科外来でのコスト削減のために、5,000人に及ぶ低所得者層の患児をハーレムやブロンクスの公的な地域診療所に紹介し移した。診療しても全く病院の利益につながらなかったためである。Adolescent Health Center (思春期健康センター) では年間10万人の利用患者、100人以上のスタッフがいたが、1年間に出す赤字が500万ドル(5億円)であり、病院側からこれ以上の赤字補填は行わないと告げられた。これ以外にもWomen's Health Program (婦人健康プログラム)・糖尿病外来などが閉鎖となった⁶⁾。

職員も700人以上が解雇された。ここでまた問題になったのは、トップに君臨する人達の給与の高さだった。病院全体が質素倹約のムードの中にいるにも関わらず、ある経営陣の一人は140~190

万ドル(1億4千万~1億9千万円)の収入を得ており、それが削減されることはなかった。これは当時全米でも最高の額だったと言われている⁵⁾。

■ “the worst blow” —— 最悪の一撃

2002年1月13日、このような混乱の中、マウントサイナイ病院を更に震撼させる医療事故が襲った。3日前に生体肝移植で自分の肝臓の60%を医師である弟に与えるためドナーとなった57歳の男性患者が、感染が原因で死亡したのである⁶⁾。

その日、患者は朝から吐気を訴え、吃逆が始まった。あるレジデントは更に頻脈になっていることにも気がつかず、チャートにはバイタルサインは安定していると記している。

午後1時、吐血が始まった。経験の浅いレジデントはすぐに上級のレジデントをコールした。院内にある書店にいたレジデントはユニットに戻ったが、すぐには患者の診察をしなかったらしい。

午後2時、酸素飽和度が低下し始め酸素マスクが必要となった。

午後3時、嘔吐は続き呼吸状態も悪化。

午後3時10分、昏睡状態となりCPR (cardio-pulmonary resuscitation: 心肺蘇生) 開始。

午後3時40分、死亡確認。

死因は大量の吐血を誤嚥した結果の窒息であった。病理解剖の結果、胃からはクロストリジウム (*Clostridium perfringens*) が培養分離され、おそらくこれ以外には考えにくいとのことで、胃出血との関連性が示唆された。しかし感染症の徴候は彼の死の間際まで、明確な証拠としては存在しない⁷⁾。

マウントサイナイ病院は成人間での生体肝移植では権威ある病院として知られていたが、ニューヨーク州の医療事故調査委員会は間もなく査察に入り、18項目に亘る信じがたい事実が明るみに出

た。経験の浅い1年目の外科レジデントがたった一人で、移植ユニットにいる34人もの様々な移植術後の患者を診ていたことや、更にあってはならないのは、その手術を執刀した主治医である指導医は、術後にその患者を一度も診察していなかった。またユニットではナースの人手不足から患者のバイタルサインをしばしばとらず、記録にも残さなかった⁸⁾。患者死亡の24時間前から明らかにバイタルサインの変化が出ていたにも関わらず、スタッフが適切な対応をとらなかったことも明らかとなった。その後マウントサイナイ病院は予算や人員の削減とこの事故とは関連性が無いと独自に表明した。人員削減したのは、主として清掃・施設メンテナンス・情報処理・市場調査の部門であり、医療スタッフや患者のケアに関わる部分については減らしてはいないと述べた。しかしながら調査の結果、ニューヨーク州からは、経験の浅いレジデントに一度に許容量を超えた患者を診療させていたことで48,000ドルのペナルティーの支払いと治療プログラムの6ヵ月間の停止を命じられた⁹⁾。

その後、患者の遺族は病院を相手取って告訴に踏み切った。また州からはいくつかの改善命令が出された。1年目のレジデントを移植ユニットには配置しないこと。少なくとも2人のフルタイムのナースを雇用し、ナース1名に対し患者4名の比率を常に守ること。医師でもナースでも移植ユニットからpagerで呼ばれた場合には5分以内に連絡をとること。そして移植を行った医師が術後に患者を観察することを強制するとした⁹⁾。私がいたのはNYUの病院だが、アメリカの病院で働いていて当時不思議に思ったのは本事例に限らず、このような極当たり前の、普通にやるべき内容の話を皆で真剣に討論して明文化することがよくあることだった。最近日本でもその傾向が強くなってきたのは、何か残念な気がしてならない。

翌年の3月、事故から1年以上経ってマウントサイナイ病院はニューヨーク州から生体肝移植再開の許可を取り付けることができた¹⁰⁾。

■まとめ

今回の第6報は、私がニューヨーク大学ワグナー公共政策大学院 (NYU Wagner Graduate School of Public Service) に在学中のSummer Semesterで選択したBudgeting for Health Professionalsにおいて提出した論文“The way a budget system impacts on the entire hospital”を元に加筆、改変を加えた。当時、医療管理の講義では度々、マウントサイナイ病院の話が取沙汰され、図書館で検索すると関連する記事が山のように出てきた。またその内容もここに記したようにかなり詳細に公開されており、言論の自由とはいえ、アメリカの凄さを目の当たりにした。

問題点を一つずつ検証していけば、早めに手を打つことでこれ程の深い傷を負わずに済んだであろう。それにしてもこれだけの破綻の危機に瀕しながら、‘survive’したのは正に奇跡と言えるかもしれない。今やMount Sinai-NYU Health Systemなる組織はインターネット上で探しても見つからず、NYUのホームページには以前見られたNYUの傘下としてのマウントサイナイ医科大学の文字も既に消されている。

マンハッタンにある病院間では今も熾烈な競争が繰り広げられている。北からコロンビア大学、マウントサイナイ病院、コーネル大学、ニューヨーク大学の4強が至近距離に存在し、しのぎを削りあい、これ以外にいくつものニューヨーク市立や私立の病院がある。浜松にも多くの総合病院があり、“病院銀座”などと呼ばれているが、マンハッタンの状況は病院運営の点では参考になることが多いと思われる。

今回紹介した事例はマウントサイナイ病院に限ったことではない。巨大な病院組織に足音も無く迫りくる危機を回避するには、病院内外に亘るきめ細かな状況把握 (environmental scan) と予算編成 (budgeting)、更には病院内の各部門・各部署においてマネジメントの専門家を養成することにあると、大学院の講義で強調されていたのが印象に残っている。(つづく)

注：為替レートは当時とは違うが、分りやすいように1ドル=100円として換算した。

文 献

- 1) Finkelstein KE : Layoffs feared as consultant examines Mount Sinai's budget. The New York Times, November 29, 2001.
- 2) Page L : It's academic ; A physician takes the reins as president of Mount Sinai Hospital. Modern Physician, October 1, 2002.
- 3) 李 啓充 : 市場原理に揺れるアメリカの医療. 東京, 医学書院, 1998.
- 4) Lagnado L : Poison pill : Elite medical centers seemed perfect mates, except to the doctors - NYU-Sinai rivalries sank plan by the merger stars who sit on the boards - 'Vision is for schizophrenics', The Wall Street Journal, March 21, 1997.
- 5) Scott J, Walsh MW : Mt. Sinai on a Path Away from the Past. The New York Times, August 25, 2002.
- 6) Grady D : Donor's death at hospital halts some liver surgeries. The New York Times, January 16, 2002.
- 7) Grady D : Hospital is fined for 'woeful' care. The New York Times, March 13, 2002.
- 8) McShane L : State cites inadequate care in death of transplant donor at Mount Sinai Hospital. The Associated Press State & Local Wire, March 12, 2002.
- 9) Shaffrey T : State approves Mount Sinai transplant changes. The Associated Press State & Local Wire, May 24, 2002.
- 10) New York State permits Mount Sinai Hospital to restart liver transplant program. The Associated Press State & Local Wire, March 22, 2003.