医療機関の「救世主」

ネットで寄付 クラウドファンディング

無菌室やドクターカーに活用

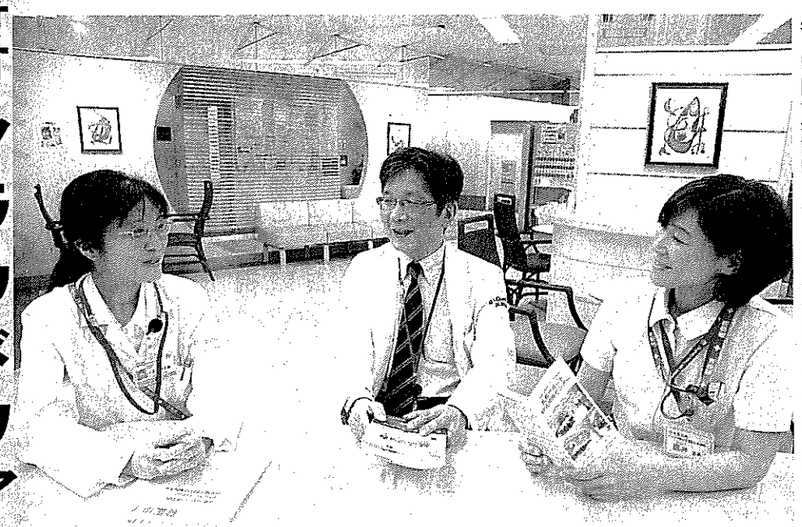
治療や患者ケアに必要な設備や運営の資金を賄おうと、インターネットを使って寄付を募る「クラウドファンディング（CF）」を活用する医療機関が増えている。背景にあるのは、病院の慢性的な資金難。ただでさえ多忙な現場の医師やスタッフ自ら、資金確保に動かざるをえない状態になっている。（中沢佳子）

「医師の治療だけでカバーしきれない部分のケアに対応し、医療全体の質を高める必要がある」

国立がん研究センター中央病院（東京都中央区）の朴成和・患者サポート研究開発センター長は訴える。

「次世代のがん患者支援を」と銘打ってCFで資金を募っており、目標額は五百万円。期限の今月三十日までに目標額に届かなければ一円も受け取れない。

寄付金は、患者の病状や、病院側の説明に対する患者の理解度を、スマートフォンやタブレット端末を使って把握し、患者がより早く的確な支援を受けられるようにするシステムの構築に充てる。「全国のがん病院で導入するためのモデルケースにしたい」と語る。



クラウドファンディングによる資金調達について話す（左から）患者サポート研究開発センター心理療法士の二宮ひとみさん、朴成和センター長、藤井恵美看護師長＝東京・築地の国立がん研究センターで

患者サポート研究開発センターの開設は二〇一六年。医師や看護師の他、臨床心理士や薬剤師、管理栄養士など約四十人がいる。薬剤や栄養、リハビリの指導、患部切除や脱毛など外見の変化の悩み相談、就職や職場復帰、進学の支援など、心身のケアを含めて治療ととらえている。患者や家族が自由に利用でき、「むくみ」「乳房再建」などの教室も開催。がんの部位ごとの解説冊子や「治療中のメーク」「白血球が減った時の食事」などのパンフレットも置いている。

利用者は一日約百二十人で年々増えている。ただ支援業務の多くが「患者サービス」とされ、診療報酬が適用されない。多様な支援を続けるには、運営基盤がもろいという。

スタッフの一人、藤井恵美看護師長は「がんになると、ずっと悩み続ける。宣告されて不安になり、治療の選択に迷い、副作用に苦しみ、社会復帰に不安を抱く」と療養全般を見据えたケアの必要性を語る。心理療法士の二宮ひとみさんも「病気や薬の副作用にとどまらず、家族、仕事、医療費など心配は尽きない」と訴える。

国立成育医療研究センター（世田谷区）は昨年、小児がん治療に欠かせない無菌室を二床増設する費用の一部として千五百万円をCFで募った。

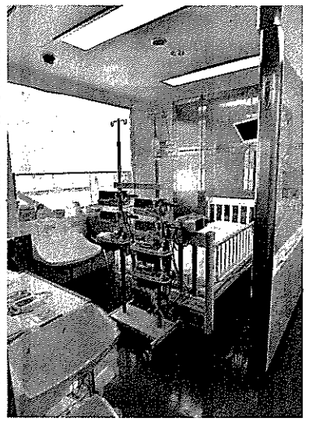
無菌室は患者一人につき約一カ月使う。もともと二床あったが、年間三十人が必要としているため、とても足りない。室内のシャワーや空調の老朽化も目立った。国内有数の小児がん医療の拠点病院で、年間百二十人前後の新患がやってくるものの、慢性的な赤字。改修や新設をしたくても先立つものがなかった。

松本公一・小児がんセンター長は「小児医療は手がかかる。『不採算部門』とされ、お金が十分に回ってこない」とCFを使った理由を語る。苦境を訴えると、わずか四日で目標額に到達。最終的に目標の二倍を超える約三千百万円が集まった。

「得たのはお金だけではない。認知度の低い小児がんを知ってもらう機会にもなった。CFの終了後も、チャリティーコンサートを開いて寄付してくれた人もいた」という。

資金不足 善意で賄う

多忙な現場の医師、スタッフ 自ら呼び掛け



現在使われている無菌室。老朽化が目立つ＝東京都世田谷区の国立成育医療研究センターで

資金不足をCFで埋めた例は、他にもある。長野県立こども病院（長野県安曇野市）は老朽化したドクターカーの買い替え。大阪母子医療センター（大阪府和泉市）はドクターカー内で使用できる最新の保育器の購入。いずれも目標額を超える寄付金が集まった。

これまで多くの医療機関のCFを扱ってきたCFサイト運営会社「READY FOR」の担当者は「財政の厳しい中、病院も予算の優先順位をつけるため、必要であっても採算に合わない部門やサービスにお金が回りきらない。赤字部門や地方の病院でもネットで広く寄付を呼び掛けられるCFは、今後も広がると思う」とみる。同社のサイトは原則、募集期間中に目標額に達しないと、集まったお金を賛同者に戻す仕組みだが、これまで手掛けた医療機関のCFは、全て目標額に達したという。

しかし、設備購入や患者ケアは本来、治療に必要なもの。CFを使った医療機関には、国や自治体から運営費交付金や運営費負担金が出る公的性格の強い病院も多い。特に国立がん、成育医療の両研究センターは、独立行政法人の一つ「国立研究開発法人」で、理化学研究所など同様、日本を代表する研究機関として位置付けられている。現場の医師やスタッフが寄付を呼び掛けなければ、資金が確保できないものなのか。

厳しい国の財政を背景に、国立研究開発法人に支給される運営費交付金は毎年1％ずつ削減されている。病院を備えている厚生労働省所管の法人も例外ではなく、一〇年度は三百六十二億円だったが、一七年度は二百六十三億円まで減った。ただ、運営費交付金が支給されるのは研究部門の事業。病院部門は運営資金を診療報酬で賄うことになっている。

クラウドファンディングを活用した経緯を語る国立成育医療研究センターの松本公一小児がんセンター長

病院運営に交付金なく

とはいえ、病院スタッフからは「臨床をしながら研究もする兼任者もいる。現場では研究と病院をきれいに線引きできない」「すべて診療報酬で運営するにも、不採算部門やサービス面には人やお金を充ててもらえない」と不満の声がある。赤字でも国が手当てしていた独法化前と比べ、運営の苦労は増している。

厚労省医療経営支援課の担当者は病院の窮状の理由を「人件費の高騰や消耗品経費増加などに対し、診療報酬が追いついていない。公的病院は希少疾病への対応など、採算に見合わなくても取り組むべきこともある」と語る。だが、「国や自治体の財政が厳しい中、お金をふんだんにつぎ込むことはできない。医療現場が自ら寄付を募ることは、医療に対する啓発や国民参加にもつながるのでは」とも話す。

寄付の動向に詳しい大阪大の山内直人教授（公共経済学）は「医療分野への寄付は使い道や効果が直感的に分かりやすく、感情に訴える面がある。自分や家族が病気で苦しんだ経験から、恩返しや同じ病気の人に役立ちたいと寄付する人も多い」とみる。

一方で、日本は他国に比べて個人からの寄付が少ない。一六年の名目国内総生産（GDP）に占める個人寄付額は、米国の1・44％、英国の0・54％などに対し、日本は0・14％にとどまる。「日本は政府や行政に対する依存や信頼が大きく、民間主導で公共サービスを行う誘因が小さい」とする。

資金配分の観点で研究活動の評価システムを考える、政策研究大学院大学の林隆之教授（科学技術政策）は「海外では寄付が医学分野などの研究費の重要な部分になっている。研究費の財源多様化を図るには、CFも一つの方法だ」とした上で、課題も指摘する。

「CFを活用するための活動コストと比べ、どれだけ収入が得られているかを確認する必要がある。また、患者数が少ない研究や基礎的な研究は資金が得られにくい。CFが機能しやすい領域と、そうでない領域があることも意識するべきだ」

デスクメモ

病院で診察や処置に走り回る医師の姿を見ると、本当に頭が下がる。一方で、こんな働き方を続けて健康状態は大丈夫かと、心配になることもしばしばだ。過重労働では、そこに通う患者の健康も心もとなくなる。何の心配も無く、医師が腕を振るえる環境を作らなくては。（本）

2018.6.18