

【提言要約】『魅力的な医療都市大阪の実現のために』

平成25年(2013年)4月 サイバー適塾 行財政改革グループ

1. 提言概要

日本国内及び大阪の医療の現状について、医療従事者ではない立場から分析・課題抽出し、国内外の医療先進事例を参考に、大阪の医療現場が取り組むべき提言及び医療先進都市実現に向けた提言を行う。

2. 日本国内医療の現状

1. 日本の医療制度の変遷

戦後以降、日本の医療提供体制は全ての国民に平等に医療を受ける機会を保障するという観点から『国民皆保険制度』が整備された。本制度制定から50年を経過した今、社会環境・構造は大きく変化し、医療費増大が問題となっている中、本制度は大きな転機を迎えている。

2. 現在の医療制度について

日本の医療は主に医療法によって定められた事業体や各種制度により提供されている。現在の医療制度は世代間の負担の問題から、これまで制度改革が行われてきたが、財源確保が急務な中、医療費抑制に向け新しい取り組み(混合診療やDPC方式)への検討が必要である。

3. 日本の財政

最大の歳出経費である社会保障費の抑制は明白であり、医療費削減は緊喫の課題である。しかし、加速する高齢者人口増加により削減は厳しく、財政は更に圧迫されると考えられる。

4. 日本の医療財政

諸外国と比較して低い水準にある医療費で全国民に「高度な医療提供」を実現している事が医療費削減を困難にしている一要因である。そのような状況下、次の三点で検討の余地がある。

①高額な高齢者医療費の構造改革 ②入院日数削減 ③外来患者数削減

5. 現行の医療計画(厚生労働省)

計画を考察し、公的病院のあるべき姿は次の4つであると導く事が出来た。

①疾病、事業ごとの数値指標開示 ②二次医療圏における医療連携体制の強化と地域貢献
③災害医療、救急医療の拠点機能 ④在宅医療による介護福祉との連携の率先垂範

6. 総務省の医療方針

公立病院は①経営の効率化②再編・ネットワーク化③経営形態の見直しにより、経営改善を図っている。特に救急医療や高度・先進医療は公が果たす役割と例示している。

3. 大阪府医療の現状と課題(その1)

1. 公立病院改革の指針

総務省の医療方針を柱とした改革指針をベースに、公立病院として担うべき役割を明確にし、将来にわたって住民に安心の医療を提供していくことが重要であると分かったのだから、改革実施主体である二次医療圏(府立・大阪市立病院除く)の改革実行に向けた改善策や評価方針、については具体性に欠けているように感じた。これらを踏まえ、府下公立病院における課題は次の5つであると結論付け現状分析を行った。

ア.経営改善 イ.救急医療 ウ.機能分担・集約 エ.地域医療格差 オ.情報公開・共有

2. 課題総括と問題提議

大阪府立・大阪府内公立・大阪市立の病院に関する現状調査分析や府市統合本部のプラン及び医療関係者ヒアリング・民間病院事例調査の結果、導き出した問題提起は次の通りである。

ア.経営改善

①わかりやすい収支報告 ②赤字補填の詳細報告 ③最適な給与配分の抜本的改革
④経営者の育成 ⑤赤字病院改善戦略に関する妥当性の検証 ⑥公的医療の必要性度合い検証 ⑦公立病院のあり方検討

3. 大阪府医療の現状と課題(その2)

イ.救急医療

①救急に関する啓発事業の見直し ②重症・軽症のトリアージ・救急搬送先の受け入れ体制の改革 ③民間をサポートする公立病院への転換

ウ.機能分担・集約

①高度医療に関する定義の検証 ②民間病院との連携に関する具体的施策の立案

エ.地域医療格差

①人口動態等地域性に即した医療提供体制の検討

オ.情報共有・開示

①患者視点に立った情報の公開 ②病院視点での情報共有のインフラ整備、ネットワーク構築
③経営の見える化

4. 医療の先進事例(国内・海外)

1. 関西イノベーション国際戦略総合特区

本特区の特徴は、規制緩和に加え、税制・財政・金融上の支援措置を総合的に享受することができる点であり、認定プロジェクト数と特区認定件数ともに全国トップで推進されている。推進分野を①医薬品②医療機器③先端医療技術(再生医療)④先制医療として取り組んでいる。

2. 神戸医療産業都市構想

関西圏で古くから医療を中心としたクラスター形成に取り組んでいる先進事例。医療関係者集積と基礎研究実績は相応に認められているが、現状の臨床実績が相対的に少ない点と臨床起点の医療関連ビジネスへの取り組みが少ない点が改善点だと考えられる。

3. うつくしま次世代医療産業集積クラスター構想(福島県)

本クラスターは「モノづくり」に特化した取り組みが成果に繋がっており成果も出ている。自己のポテンシャルを冷静に把握し、産官学連携で得意分野に集中して取り組んでいる事がポイントであり、福島県のリーダーシップ・マネージメント能力も成功の要因である。

4. アメリカビッツバーグ医療産業集積(UPMC)

日本は人口・医療施設・大学数などUPMCの医療圏より遥かに多いが、UPMCのような大規模医療事業体は存在しない。UPMCの事例は、医療施設群を人口50万人～100万人単位の医療圏で経営統合し、患者ニーズとのミスマッチを最小化すれば補助金なしでも黒字経営が可能であることを示唆しており、日本でも真剣に検討すべきである。

5. シンガポール

医療を成長産業と捉え、国主導で自国へ高等な医療人材と患者を呼び込む施策を実施している。高度医療を専門とした医療センター化が特徴であり、病院内に国際部を設置し、手厚い外国人対応と最先端医療提供を実現し医療ツーリズムに成功している。

6. オーストラリア

オーストラリアの医療の特徴は、必ず初診は一般開業医(GP)が受ける仕組みであり、専門医や病院はGPの紹介状が無いと受診出来ない。本制度と開業医ネットワーク支援の運営により開業医は医療行為に専任でき、初診やトリアージの質向上が図れるため、大阪の課題である「機能分担・集約」「情報公開・共有」について大いに参考となる。

国内・海外の先進的事例の調査・考察から洗い出された重要キーワードは、

①ネットワーク構築 ②情報共有・活用 ③医療事業体 ④産学官連携 ⑤医療特区
⑥ガバナンス ⑦マネージメント ⑧医療人材育成 ⑨教育支援や施設 ⑩GP制度
であり、医療改革の提言に向けて大いに参考となった。

5. 提言1 「救急患者受入れ体制の構築」

【実施方針】アメリカ型ER救命救急センターの創設

- 【運用方針】
- ・医療圏毎に救命救急機能と救急医を集約
 - ・救急搬送患者を完全受け入れトリアージ実施
 - ・重症患者の一次治療優先
 - ・軽症患者は併設病院か別病院で処置

【構築案】二段階構築

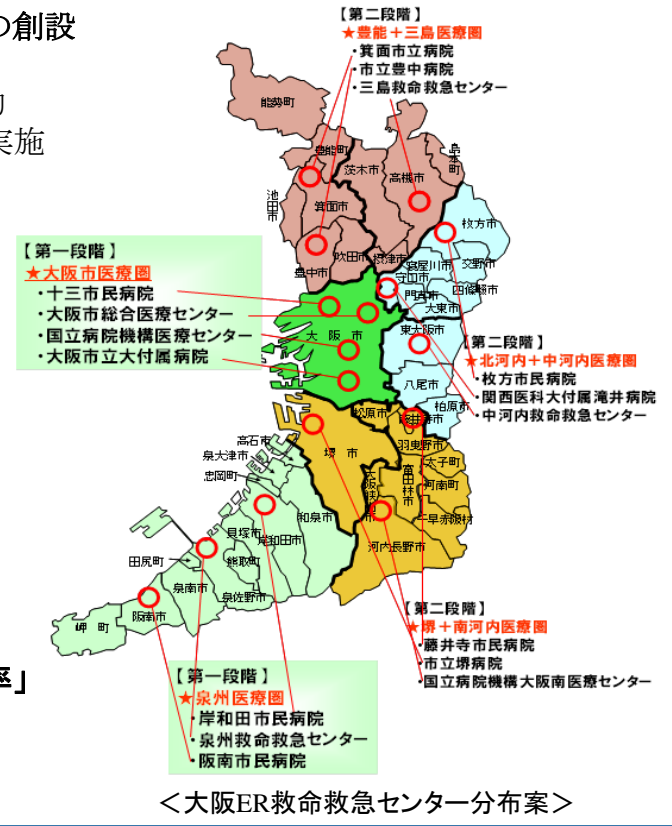
- ①第一段階
 - 都市部「大阪市医療圏」
 - 地域エリア「泉州医療圏」
- ②第二段階(泉州医療圏の横展開)
 - 「堺+南河内医療圏」
 - 「北河内+中河内医療圏」
 - 「豊能+三島医療圏」

【実現の可能性】

- ・東京ER事例とアメリカERの評価検討

【効果】

- ①病院収容時間の短縮による「社会復帰率」「生存率」改善
- ②救急医の負荷軽減と医療の質向上
- ③経営改善
- ④臨床機会の拡大



5. 提言2 「医療トータルネットワーク構築と公的医療強化」

【実施方針】①病診連携強化と公立病院の公的医療重点病院への変革

②医療情報ネットワーク構築

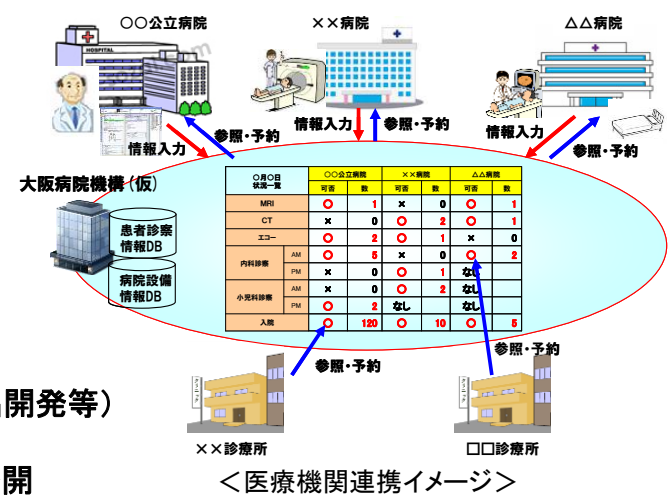
【前提条件】①公立病院の独立行政法人化と自治体からの人事権独立
②管理運営を「大阪病院機構(仮)」が実施

- 【運用方針】
- ・公的医療リソース集約と診療制度改革
 - 圏内「周産期」「小児」「先端」リソース集約(重点病院化)
 - 1次診療窓口を開業医に集約、公的病院の診療部門を廃止
 - ・医療関連情報の一元化と運営強化
 - 患者情報統合データベース構築
 - 医療機関連携(病⇔病、病⇔診、診⇔診)

【構築案】二段階構築

- ①第一段階: 泉州医療圏
 - ②第二段階: 提言1と同様
- ネットワークは大阪市医療圏まで広げる

- 【効果】
- ①公的医療スーパードクター育成による病院魅力向上・医師不足解消
 - ②医療の質向上と新ビジネス創出(医薬品開発等)
 - ③管理コスト低減・事務効率化・迅速化
 - ④ガバナンス強化による経営改善・情報公開



5. 提言3 「おおさかメガ医療事業体の構築」～魅力的な医療先進都市大阪の実現に向けて～

【実施方針】「おおさかメガ医療事業体機構」の設立

【前提条件】①関西広域連合による管理運営・ガバナンス強化
②大阪府下公的医療機関(公立病院、大学、大学付属病院、研究機関等)の集約と統合管理

【運用方針】

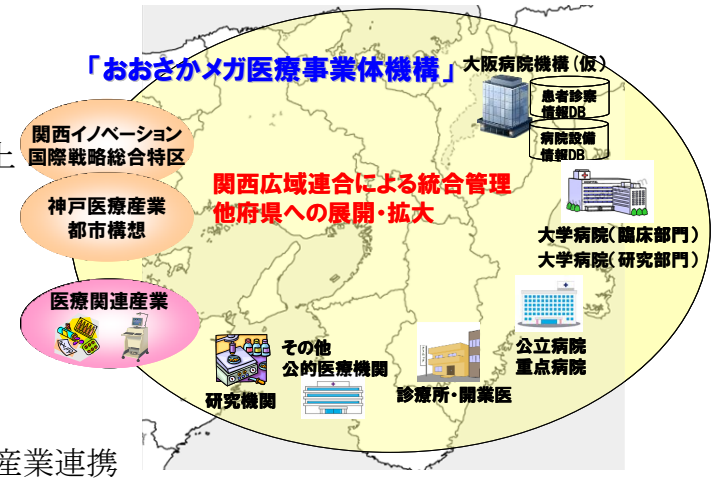
- ①臨床事例の集約、産官学連携の「要」として情報の集約・拡散
 - 公的医療機関と、各省庁・大学
 - 産業・特区との連携を積極的に展開し、臨床機会の拡大とイノベーション創造を支援
- ②広範な医療レベル・経営レベルの向上
 - ・垂直(多様な医療・研究機関)、水平(関西広域)で拡大
 - ・全公的医療機関の経営権限一元化によるマネジメント・ガバナンス強化

【構築案】二段階構築

- ①第一段階: 新機構設立
 - 府下公的医療機関連携、他特区・産業連携
- ②第二段階: 公的医療機関の統合管理・ガバナンス強化
 - 関西広域連合他府県へ展開、拡大

【効果】

- ①産官学連携の情報共有力・連携力強化による新たなイノベーション創造
- ②公立病院の経営力・収益力改善と、効率化・購買力強化
- ③人材育成強化によるスーパードクター輩出と大阪の医療水準・魅力度向上
- ④臨床事例増加による早期新薬創出の可能性拡大
- ⑤高度先進医療・公的医療の事例・経験集約と、世界への情報発信で、グローバルに通用する医療事業体の実現



6. さいごに

「大阪の5つの医療課題を解決」のために
☆提言1、提言2の早期実現 と
「魅力的な医療先進都市大阪の実現」に向け
☆提言3の本格検討・実施
で日本の医療発展に貢献する！

