

第十三回日本医療経営学会学術集会・総会

日本医療経営学会名誉理事長

日本融合医療協会理事長

秀明大学名誉教授

元ニューヨーク医科大学臨床外科教授

廣瀬輝夫

第十三回日本医療経営学会学術集会(JAHA)は平成二十六年十

一月八日に川崎医療福祉大学で齊藤観之助副学長により開催された。

2025年の超高齢化、小子化による人口減少に対応するための専門的医療マネジメントの必要性と人材養成をテーマとして討論が行われ、午前中は厳選された八題の一般演題が国際福祉大学、高橋泰教授の司会で提出され、①千葉県子供病院の田代愛子氏が七施設2598症例のデータ分析によりその62%を占める出生時体重2500グラム以上の総点数は現在施行されているDPC支払では出来高払いより750・448点低く、新生児で多臓器不全状態の症例では周産期医療の能評価係数IIとしての評価が必要でその是正が求められる(DPCでは診断術式により入院中の全費用支払と入院日数制限をし、強制適用で出来高払いの使用を禁止し、不適当評価の抜本的な改革で急性病床と入院日数の削減が可能である)。

②藤田保健衛生大学の島本 禄郎氏は病院施設の動向は2012年の全病院数は5723で病床数は920・829であり、国立は211(3・7%)、非営利病院2894(50・5%)、営利病院1068(18・7%)、州、地方自治体病院1037(18・1%)で、平均入院日数5・4日、病床利用率63・6%であり、日本の病院数5723、国立2・3%、都道府県市町村率11・2%に比較して国公立病院数が多く営利病院が18・7%もある(日本の入院日数19日、病床利用率82%で、急性病院の不適当、不適切の社会的入院診療が多く病床削減と吸収合併で大型総合病院が必要である。)

③日本経済大学の関口 潔氏は製薬企業23位の武田薬品工業の研究開発費と売上高比率は0・769で、20位のペーリンガーは1・003、35位のアポットは1・000で欧米二社の方が1・3倍高く、研究開発力で劣勢に立たされている。又、11位のアムジェンは0・761であり、武田と同様であるがアムジェンは高コストの研究開発費を要するが、成長率が高く高付加価値の医薬品の購買力に優れた米国市場に集中し、ペーリンガー、アポットは

自国内売り上げ高の比率は低い、世界市場への浸透力を誇っている。最近20年間に日本の製薬業は欧米の合併吸収による大企業の進出で打撃を受け医薬品市場は1986年の21%、1998年の15%が206年には9.3%と縮小している。日本の中小製薬業もグローバルな合併により巨大化が必要で、宣伝広告費を削減して開発費の増大で有効新薬の開発とGENERIC(ジェネリック)の製造を促進し国内および発展途上国や新興国に対する輸出を増加すべきである。

④長崎記念病院の福井 洋一郎氏は事務部門は40代後半から50代前半の女子職員が多く、新規採用の導入が難しく既存職員の技能と効率向上により働く場を増大して経営的に有効な雇用を確保することが可能である(生産人口に備えて将来への対策が必要である)。

⑤川崎福祉大学の坂本 圭氏は米国の医療サービス分野で私的部門には市場原理と公共部門主導型政策を交互に導入している米国の政策を採用することにより20年間の遅れを取り戻すべきである。(米国の医療政策は破綻に陥っており日本の皆保険制度は先進国中で最も優れており営利的市場原理を推進すれば崩壊を免れない。)

⑥川崎福祉大学の荒谷 真由美氏は医療機関では事務系職員が雇用されているが高齢者福祉施設には事務専門職員は極めて少なく、採用が必要である(介護には営利企業の参入を許可したため不必要、不適當な看護、介護が多く事務職員の増加により助長される)。

⑦川崎医療福祉大学の清水 昌美氏は、病院経営は医師である院長が担っているが、教育病院経営では診療教育研究に加え経営管理の必要性があるので、米国同様に医療の特性を熟知した経営の専門家の育成が必要である(日本医療経営学会を15年前に設立してから病院長から経営を委託されている事務系の理事長がいる医療機関が増加しており健全な病院経営が確立されている場合が多い)。

⑧川崎福祉大学の山本 智子氏は、チーム医療の成熟課程を検討し、60床の入院患者の大半は自立不可能であり、2002年より現在まで医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、各1名、看護師7名、ケアワーカー2名の計13名で、褥創対策検討チームにより組織成熟度が1〜4のレベルに徐々に向上した(米国では褥創を医療や介護施設で発生するのは看護および介護が不適切とされる)。

(医療機関介護施設の現状の実態報告は今後の改革に貢献出来、医療従事者の参考になった)。

昼食後理事会、評議員会、総会で学会の法人化の報告したのを契

機として、学会設立以来15年間勤続した廣瀬理事長は名誉理事長となり、大道 久 JCH O 横浜中央病院院長に理事長を依頼した。

午後の特別講演で大道 久氏は、本年6月に成立した医療介護総合確保推進法について述べ、主な改革方向は新基金の創設と医療介護の連携強化、病床機能の報告制度の運用のための地域医療構想の策定、介護予防給付の地域支援事業への移行を含む地域包括ケア体制の構築などであることを述べた。最大の狙いは7対1入院基

本料の急性期病床の大幅な削減と亜急性期病床の地域包括ケア病床への枠組を導入してその受け皿とすることである。リハビリ用

件を満たし、複合的な病状に対する体制整備は容易でなく、救急搬送患者を受け入れする病院が減少する可能性を指摘した。又、

人口減少と高齢高齢者増加となる2025年の対応策が重要である。シンポジウムでも2025年の向こう側にある専門的医療マネジメントの必要性に付いても川崎福祉大学松本 定座長の司会で国立医療センター 宇都宮 啓、国際医療協力局長は社会保障税の一体改革と診療報酬改訂が必要であり、超高齢者の複合的疾患と体力機能低下に対し治すことよりも癒すことが重要であると述べた。

総合医を育て、「地域住民の安心を守る」の田中 一哉代表世話人が地域医療の再生には、総合医の育成によるプライマリケア機能の強化と病院診療所の連携の必要性に付いて考察し、地域住民の健康医療への安心と、老いることの不安のない地域社会にするため信頼出来る身近な医師の存在のために総合医の必要性、医療の無駄を少なくするために直接の大病院診療、はしご受診、検査の重複を避け、病院、診療所の機能分化と連携の強化、総合医の育成により無医地区と医師不足、診療科偏在の解消により地域住民の健康増進が得られる。総合医の実現には登録医としての登録報酬の改訂、医療提供システムに於ける位置付けが望まれる。

日本赤十字看護大学、川嶋 みどり氏は地域包括ケアを巡って病院再編に向かって求められる看護師の育成に付いて、地域包括ケアは人びとの暮らしの場で行われるので、高齢者が健康問題を抱えていても可能な限り住み慣れた地区で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるように支援することであり、病院支援病棟では看護とリハビリを中心在宅ケアへの円滑な流れを作る必要がある。

現在の医療現場では効率性志向の看護病務が普遍化し、「聴く」「触れる」ことよりもディスプレイ上の情報、デジタルデータの過信する傾向であり、看護師の基本能力は病院現場の看護の延長では充

分でなくフィジカル アセスメント能力と基本的ケアを提供出来る看護技術が必要である。 そのために患者住民、コミュニティ、社会集団に協働的な働き、生活習慣の改善、健康維持、病気予防などを進めるうえでセルフケア能力を動機づけ、行政との密接な連携、他職種とのチームワーク推進が要望される。

全国訪問看護事業協会、伊藤 雅治会長は、医療介護関連法案改正後の医療経営を考える上で地域包括ケアシステムに於いて果たすべき役割を明確で安定的な経営の見通しを確認するには、病床機能報告制度の円滑な運用で地域来包括ケアシステムを確立するために、在宅ケアの条件整備が重要である。 その観点から訪問看護を中心とした在宅ケア体制の現状をみると、7474の訪問看護ステーションは現在317万人の在宅ケアをしているが、人材が不足であり連携と協調により904億円の基金を活用すべきであり、看護師、OT、PT、ST以外の多職種でも増員が必要であり、2050年には1,200万人以上の在宅ケアが必要と推測される。

岡山旭東病院の土井 章弘院長は、202床の脳神経運動器疾患の総合専門の中小病院であるが、「人間味のある温かい医療と療養環境を備えた病院」であるために全員参加型の人材育成が必要であり、医師22名、看護師190名の学習型病院としてのチーム医療を確立に岡山県病院協会所属の173公私病院連盟と連携し、海外研修、学会、院外勉強会に参加させ、大学、行政、法曹界、マスコミとの交流会も活発であり、県民の健康と福祉に協力している。

岡山県済生会の岩本 一壽支部長は、済生会は40地区に80病院、20診療所、43老人保健施設、看護学校に全国合計5万3400名、岡山県内約2000名が従事している。 医療経営の未来を担う事務職員の人材育成のためには医療経営管理の立場からの専門知識であるDPC、医事、ICTスキル、コミュニケーションスキルと高い経営管理の能力を持つ人材が今後の医療経営に不可欠であり、MBA取得者が増加するのを期待し和魂洋才、知育、徳育が必要である。

パネルディスカッションでは、300人の参加者からの質問に答えてそれぞれの立場を強調した。

廣瀬名誉理事長が閉会の辞を述べ、斉藤会長に時宜に適した演者、演題の選択と地方の学会であるにも拘わらず、多くの参加者があったの感謝し、15年間の学会の努力により大半の医療介護施設でも優れた医療管理者が従事し始めているが、学会としては今後ではグローバル化に対処出来る人材育成に貢献すべきであると述べた。