



## 巻頭言

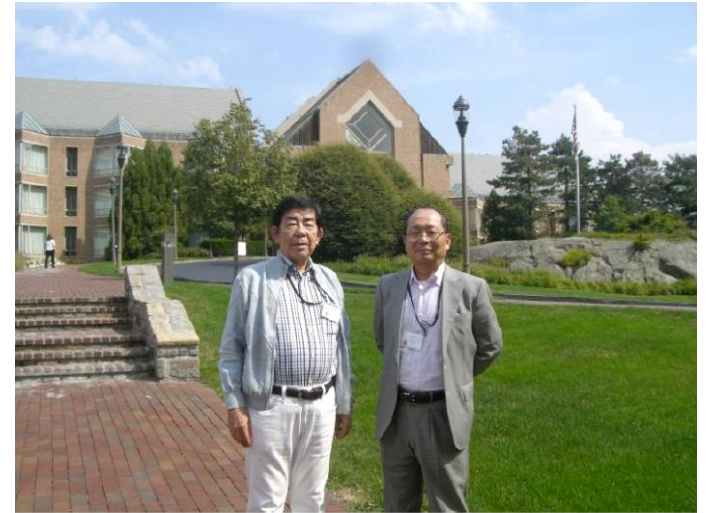
### ～アメリカ最新医療事情見聞録～

医療法人社団英明会 大西脳神経外科病院  
院長・理事長 大西英之

2014年は特に大きな問題もなく平穏に過ぎました。3回目の病院機能評価受診がありましたが、委員長の久我先生の奮闘と3回目という事情もあり大きな問題も無く通りました。

2014年8月末から病院管理者研修とアメリカ医療状況視察に出かけましたので、今年はその事について報告したいと思います。

ニューヨーク郊外にあるGE社の研修所は緑に包まれたとても環境の良い所で、朝から晩まで丸2日間の研修でしたがまったく退屈せず、あっという間に過ぎました。超巨大優良企業であるその会社は売上げの6%を研究開発費に廻していること、**The Spirits and The Letter**という行動規約が書かれた職員手帳が存在する事などは当然としても、驚いた事は徹底した差別化を行う事が重要と述べていました。つまり平均化した教育や指導でなく個々人の長所を伸ばす事、長所を生かすことをまず考えるという事でした。また選択と集中も重要であると話していました。つまり選択された部門では常にナンバーワンを目指すという事だと解釈しました。午後からは無駄な仕事は省き問題解決のためアイデアを出し合い解決策としての結論をだす手法 **Work-Out** を学びました。トップから出された課題をボトムアップで解決策を出すというやり方で、風通しを良くし決定を素早くする方法です。また各個人の行動の癖を知る **DiSC** について学びました。実際に自分自身の行動特性についても判断され、思い当たる所が沢山ありました。2日目はリーダーシップ育成、人材マネジメントについて講義を受けました。如何



【緑に囲まれた研修所、兵庫医大の大城副理事長と】

にこれらの事が大切であるか改めて納得しました。その後、アメリカの医療制度の仕組み、医療の現状と課題、医療マーケティングについて講演がありました。日本の医療費はGDPの10.1%であるのに対しアメリカは17.2%、280兆円が使われています。5000万人（人口の16%）は無保険者だそうです。家庭破産の69%は病気が原因で、無保険者が支払わなかった医療費は約10兆円といわれています。アメリカの貧富の格差は広がる一方で4人家族の年収が240万円以下の貧困者率は南部14州で30%以上にも達すると報告されています。家族年収の中央値は500

万円、bottom90%以下の平均家族年収は 310 万円だそうです。医療保険システムは高齢者や障害者の為の Medicare、貧困者のための Medicaid などの公的保険がありますが補償は十分でなく、50%の人は私的保険に加入しています。アメリカの私的保険は極めて高く、過去 12 年間にインフレーション 38%増に対し、医療保険費は 180%増でした。メリーランド州を除き公定医療費は無く、病院によって医療費は様々で、心臓カテーテル挿入術で 120 万円から 370 万円まであるそうです。また病院からの請求に対して保険会社から支払われた額は様々で 20~50%が相場のようにです。無保険者は病院と直接交渉する事が出来ず全額支払いになる場合が多く、医療貧困者となってしまふとのことでした。民間医療が中心になっているので米国の医療は治療が中心で、予防医療にはほんの 2.9%が使われているのみだそうです。これが総医療費高騰の原因の一つだそうです。そこで登場したのが Affordable Care Act (オバマ ケア) です。保険加入者を 80%から 94%にアップする目的ですがこのために 94 兆円が必要とのことで、保守層から強烈な反対キャンペーンがなされています。24 州ではこれを拒否し、570 万人が無保険のままになっているそうです。2013 年 10 月 1 日連邦政府はシャットダウンしてしまったことは有名な出来事でした。結局は政府が代理しているとの事です。2014 年 7 月のギャラップ調査によると 53%の人がオバマケアは良くないと思っているとの調査報告がありました。オバマケアは公共保険ではなく、政府により選択された良心的で安全な保険であると正しく理解している人は 35%のみで、公共保険だと思っている人が 25%、よくわからないとの人が 40%でした。反面、アメリカの総医療費の 50%はたった 5%の人口により、75%は 15%の人口によりは消費されているという現実もあります。Medicare では 10%の慢性病患者が総額の 66%も使っているという報告もあります。予防医療が後回しになっており、手遅れ状態で治療する人が多く、これが医療費高騰の原因にもなっています。さらに悲しい事にオバマケアも高すぎて手が届かないという人が 600 万人もいるという現実もまだあるそうです。アメリカ医療の影を見た感じです。

ニューヨーク近郊の WMG を見学しました。ここは The accountable care organization の一つで医療統合組織です。アメリカでは医師一人が開業していくことは困難なようで多くはこのような組織に属しており、ICT を駆使して運営しているとの事でした。



【UPMC の Center of Connected Medicine】。

翌日 Center for connected medicine と UPMC(University of Pittsburgh Medical Center ) を見学しました。ピッツバーグは 1970 年代までカーネギーが率いる US スチール社の製鉄工場が立ち並ぶ世界屈指の製鉄都市でした。1982 年同社は経営危機に陥り廃墟の町に転落しました。そこで地元政財界、学会が協議し医療を柱にピッツバーグ再生ビジョンを作成して 1986 年に出来たのが、UPMC です。まず大学から病院を切り離し、大学は教育するところ、病院は医療するところとして完全に独立させ、州政府から完全に独立した純民間の非営利医療事業体の UPMC としました。なお、ピッツバーグ大学は州立、カーネギーメロン大学は私立です。1996 年からは IHN(Integrated Healthcare Network)として再出発しました。UPMC のガバナンスは 33 名の理事で構成される理事会です。ピッツバーグ大学より 11 名、地域社会から 11 名、UPMC 傘下の病院から 11 名の代表が理事となり運営されています。20 の病院(4700 床)、400 のクリニック、17 の老健施設 (2300 人) を持っています。従業員数 5.5 万人、直接雇用医師 3500 人、契約医師 5500 人、年間外来者数 360 万人、年間救急数 65 万人、年間手術

数 17.4 万件をほこり、アメリカを代表する世界有数の IHN となっている。メイヨークリニックを抜き、2013 年にはクリーブランドクリニックと共に年間 1 兆円以上の最高収益 IHN となっています。ピッツバーグの人口は 31 万人に過ぎないですが、UPMC の医療圏人口は 400 万人を超えています。ピッツバーグは医療により新たな町おこしに成功し、全米で最も住みやすい街の一つとなっています。UPMC は医療サービスのみならず、医療保険、有価証券投資にも進出しています。アメリカでは加入している保険の関連医療機関しか雇えないそうです（雇えない事も無いようですが、料金体系も変わってくるようです）。患者の囲い込みも始まっているようです。1000 床以上の大病院は時代遅れで、採算が取れなくなっているとの事です。20 の病院で 4700 床である事は一病院あたり平均 235 床となります。遠くの大病院より近くのアクセスの良い病院を選択するようになり、施設間の ICT を活用した運営が見直されています。

高齢化社会に突入し、医療費高騰の時代となってきています。このままではいずれ破たんすると思われます。そこで、多くの病院で乱立している 7:1 急性期病床を減少させ、急性期病院から亜急性期病院、回復期、維持期病床への転換を迫られています。自由化の波が押し寄せればいずれ日本の医療も変化していくと想像されます。今の日本の医療システムは世界最高と思われますが、世界に誇れる施設、世界から患者が押し寄せる施設はほとんど無いことも事実です。今後の日本の医療の在り方を考える上で大変参考になった旅でした。（見聞したまを記載しました。間違っている事やご意見がありましたらご連絡いただければ幸甚です。）



【美しいピッツバーグの町並、最も高いビルが UPMC】

