

CIGS医療介護福祉改革シンポジウム
「世界の新潮流 Population Health」

Population Healthの基本概念と 各講師発表の意義について

2018年11月16日(金)

松山 幸弘

キャノングローバル戦略研究所 研究主幹・経済学博士
豪州マッコーリー大学医療イノベーション研究所 名誉教授

Population Health (PH) の定義

財源が限られている中で
共通要素のある集団全体の健康向上を効率的に実現する政策

集団共通要素の例

地域(国、都道府県、市町村)

加入している保険

人種

罹患している病気

全体最適を考える社会科学
(留意点)

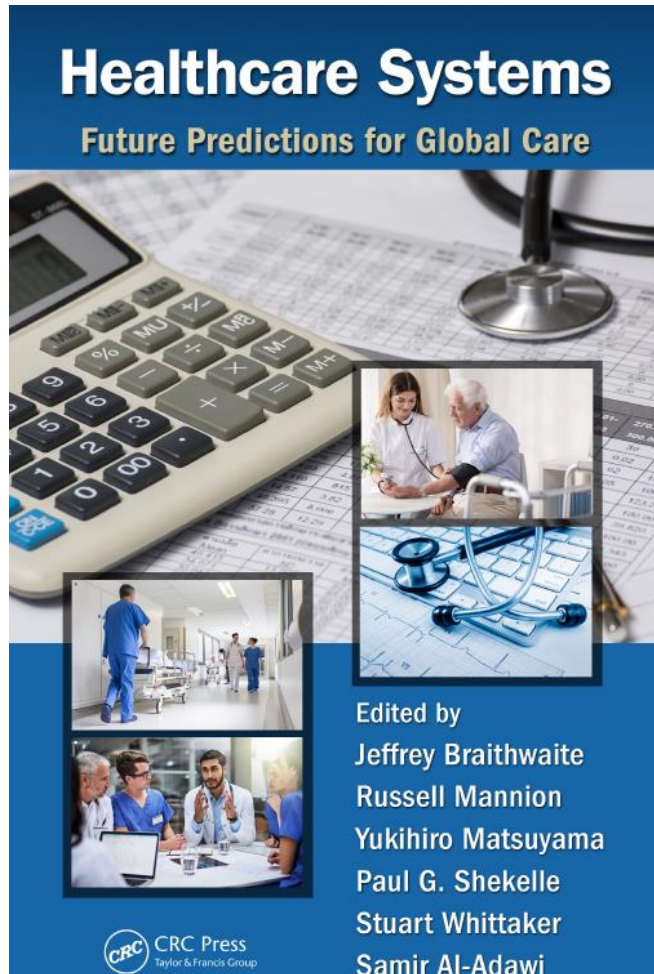
健康は公衆衛生、生活水準、治安、自然環境など医療以外の影響大
あえて邦訳すると「集団健康向上政策学」

最も重要なのは広域住民単位のPopulation Health

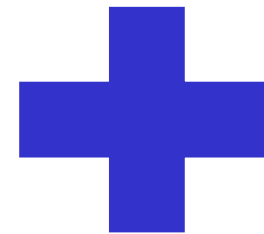
各国でPHが大きな政策課題となっている理由

- ①医学の進歩により入院期間が短縮されて患者が病院以外の様々な施設、外来、在宅で医療介護ケアを受けるようになった
➡医療介護ケア提供体制の全体最適の必要性が高まった
- ②平均寿命の延伸(➡高齢者増加)により
一人あたり生涯医療費が増加
- ③高額な医薬品、医療機器の登場により医療費増加が加速
- ④全体最適判定基準のインフラとなるICTの発達
Information and Communication Technology (情報伝達技術)

世界共通の改革キーワードは *Integration*



病院同士が合併する水平統合ではなく
急性期からリハビリ、介護、在宅ケアに
至る異なる機能をもつ施設群が垂直統合
すること



ケア提供事業体と保険(財源)の連結

2018年5月刊
松山はアジア編集担当

海外は数十万人～数百万人の医療圏で*Integration*

Integration の具体例	
米国	Integrated Healthcare Network (IHN) と呼ばれる大規模非営利医療介護福祉事業体が全国に約500ある。 IHNの標準的収入規模は数千億円だが1兆円超も存在。
豪州	2011年に州立病院を人口50万人～100万人の医療圏単位で経営統合し介護施設、リハビリ施設、クリニックも経営。 収入規模は1千億円前後。
中国	2015年から人口30万人以上の地域毎に公立病院を経営統合し急性期病院への過剰投資を抑制、非急性期医療を強化するための財源を確保する改革に着手。

<米国のIHNの特徴>

- ①利益は特定個人に配当されることなく全て地域社会に還元
- ②様々な専門職の生涯教育を行っている

➡ **生産性向上と働き方改革に貢献**

日本の医療提供体制の最大の欠陥は過剰投資

	日本	米国
人口	1 億 2,644 万人	3 億 2,893 万人
病院数	8,378	5,534

(注)人口は日米ともに2018年最新データ

日本の病院数は2018年6月、米国の病院数は2016年時点の数字



日本は中小規模事業体が乱立
同じ医療圏の国公立病院までが過剰投資競争

医療財源も過剰供給でその配分が不公平

医療費マップ(地域差指数(1人当たり年齢調整後医療費))

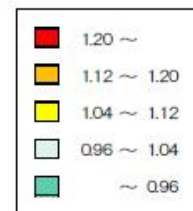
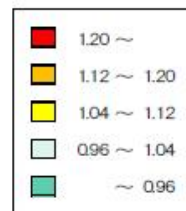
全国平均=1

<診療種別計>

<入院>

福岡県(1.189)は
新潟県(0.867)の
1.37倍

高知県(1.412)は
静岡県(0.816)の
1.73倍



(出所)厚生労働省「平成28年度(2016年度)医療費の地域差分析」

海外に比べ規模は小さいが日本にもIHNは存在

(代表例)

社会医療法人と社会福祉法人を兼営する複合事業体

(注) 全国に約60存在<平均的収入規模は数百億円>

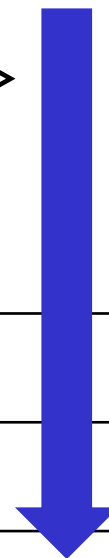
医療介護福祉事業体の経営者の分類

経営力が低い

「急性期病院でないと医師が来てくれない」との言い訳の下、医師の趣味に合わせて過剰投資

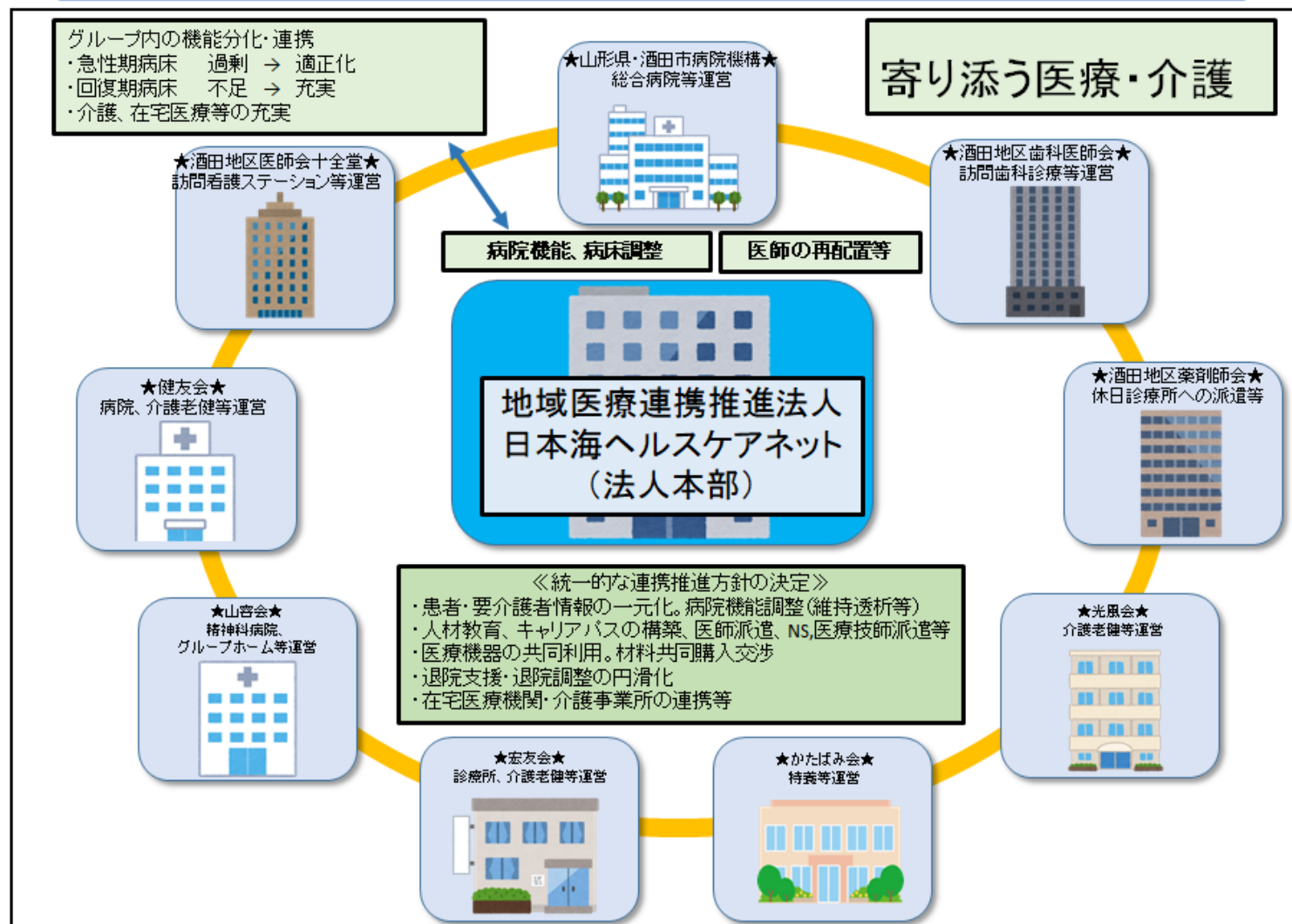
優秀

地域住民のニーズに合わせてケアサービスの構成を常に変革、無駄な投資を行わない



公立病院を核にした日本版IHNが登場した

地域医療連携推進法人日本海ヘルスケアネットイメージ



2018年4月に誕生

Population Health に社会福祉法人が不可欠な理由

政府が2025年までに全国に構築することを目指している地域包括ケアでは、認知症患者の見守り、独居高齢者の孤食回避、貧困家庭児童の学習支援など公的保険制度の狭間に落ちた人々の問題が非常に大きく、これらを解決する仕組みがなければ地域包括ケアは完結しない。



医療や介護以上に**生活支援サービス**提供が重要

地域包括ケアの主役は医療機関ではなく社会福祉法人

社会福祉法人は経営姿勢に大きな格差がある

2018年11月1日

経済教室

松山 幸弘

キャノングローバル戦略研究所研究主幹

ポイント

- 。公表データベース
- 。全体の利益率3.5%
- 。生活支援サービス

2016年3月の社会福祉法改正により、16年度決算から全ての社会福祉法人(社福)の財務諸表のデータベースが作成されることになった。その集計結果を厚生労働省が独立行政法人福祉医療機構のサイトで公開している。

だが財務データの集計対象となったのは社福全体2万645法人のうち1万1488法人にすぎず、社福全体の収入合計、経常増減差額(一般企業の経常利益に相当)合計も明らかにされていない。事業種類の差から生まれる財務構造の特徴を分析していないため、せっかくのデータベースが政策判断に役立つとも思われない。そこでサイトにある社福の財務諸表を全てダウンロードして集計分析した。

筆者は16年3月28日付本欄で、社福全体の約4分の1にあたる5513法人の14年度決算に基づき、社福全体の経常増減差額を3300億円、純金融資産(退職給付積立金等を除く金融資産から借入金等を差し引いた額)を2兆円程度と推計した。業界団体からは事実無根との批判も受けた

社会福祉法人の財務分析

経営姿勢、利益率大きく左右

が、今回の集計分析により適切なことが証明された。これまで厚労省は、介護施設や保育所の財源不足を議論する際、施設単位の財務データを社福側に提出依頼し集

社会福祉法人の2016年度収支状況

事業種類	法人数	収入	経常増減差額	経常利益率
複合体	1266	3兆1239億円	701億円	2.2%
高齢専門	4281	2兆3509	486	2.1
保育専門	7268	1兆3339	876	6.6
障害専門	2562	7816	455	5.8
高齢保育	702	5448	245	4.5
高齢障害	926	8102	315	3.9
児童専門	241	604	55	9.0
障害保育児童	544	3282	243	7.4
社協	1842	6478	93	1.4
その他	223	610	16	2.7
合計	1万9855	10兆0428	3484	3.5

高齢保育、高齢障害、障害保育児童の組み合わせ以外の事業体であり、例えば医療施設を兼営する社福が含まれる。

黒字法人に

計してきた。この方法には全数調査ではないことに加え、各施設の利益を本部会計に移して法人全体で資金管理を一元化している社福の場合、当該施設の利益率が過小評価されるという問題があった。

そこで事業種類により社福を10種に分類して集計分析した。複合体とは複数の種類の施設を運営する社福のうち、集計作業をたのは、約11万1488法人のデータベースを作った。また、貸借対照表が貸



詳細はキャノングローバル戦略研究所 WEBサイトご参照

人生100歳時代のPHに**未病**という概念が加わった

(未病を理解するポイント)

- 未病とは、病気と健康が共存する状態
- 未病は治らない
➡治す対象は病気であり、治す役割を担うのが医療
- 未病活動が目指すのは**自分で行動し改善する人のサポート**



医療を使わず自分の病気や障害を**治める** 技術／サービスの需要大

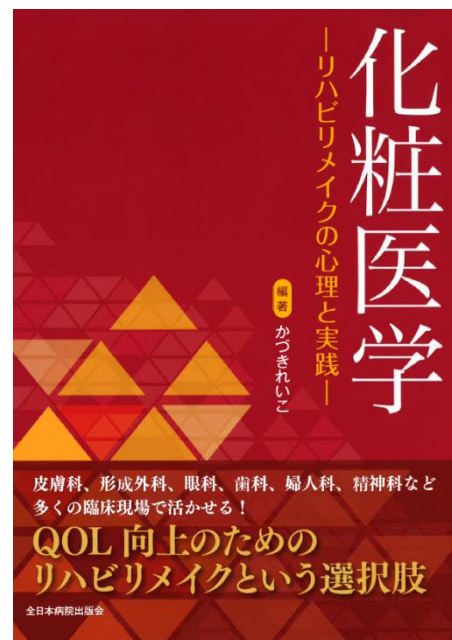
(出所) 社会保険旬報2018年6月1日号に掲載の大谷泰夫氏講演録から作成

「医療(薬やメス)を使わずに心と体を元気にする」技術の具体例

化粧医学



2016年刊



2018年刊

2018年2月、政府がメンタルメイクセラピスト検定制度を認可
(目標)

化粧医学を必要としている人々の生活の質向上、社会復帰支援
未病活動の目標に一致

眼瞼痙攣の治療方法が劇的に変わる可能性

（出典）克誠堂出版【リハビリメイク】150頁

事例
13

眼瞼痙攣

眼瞼痙攣とはまぶたが不随意に閉じる疾患である。まぶたの筋肉を司る神経や瞬きをする仕組みの不調が原因で、訴えとしては「まぶたが開けにくい」「眩しい」「目が乾く」など、様々である。眼瞼下垂、ドライアイ、うつ病と診断されることもあるが、その場合背景に本症があることもある。眼瞼痙攣に対して脳神経外科的な治療を行うこともあるが、最近ではボツリヌス菌毒素製剤（ボトックス®）を注射して筋肉の動きを止める方法が主流である。重症例ではボトックス®の効果がでないか、あるいは作用時間が極めて短いことがある。

Before



After



51歳、女性。41歳からまぶたが重くなり始めた。左眼の方が症状が強く出ており開かない。数回ボトックス®を打つが、あまり効果がなかった。精神科にも通っている。1人ではほとんど外出できない状態のため家族に付き添われて訪れた。

トップブランドの眼科クリニック、大学附属病院で科学的検証を開始
海外の眼科医療にも影響を与える可能性

化粧医学を新たな社会科学として確立する方法

メンタルメイクセラピストの多数育成と活躍の場の提供

- ① メンタルメイクセラピスト育成に協力して頂ける病院のネットワークを構築
- ② インターネット講座の整備
- ③ 大学の看護部、医学部に化粧医学講座を開設
- ④ 民間医療保険の特約になれるだけのサービス提供体制の確立
- ⑤ 海外における化粧医学の実情調査



10年以内に国家資格への格上げを実現する

ビッグデータ/AI/ロボットを活用する認知医学の時代へ

- 政府は「健康寿命を延ばして医療費削減」と説明。
- しかし、健康寿命が延びれば平均寿命も延びるので一人あたり生涯医療費は増加する可能性大。
- したがって、医療介護費が増えても制度を維持できる仕組みを考えるべき。



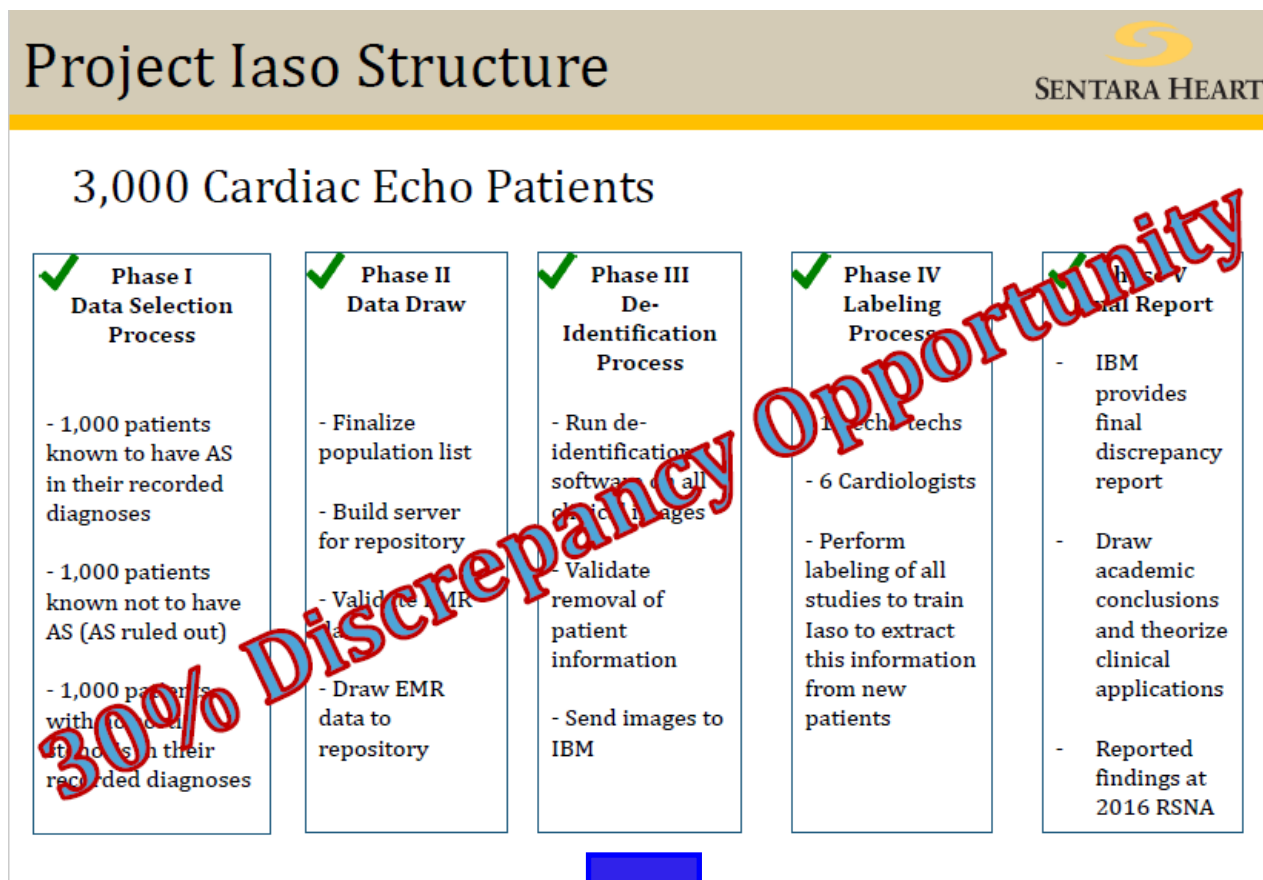
医療介護費の大きな部分は人件費。だから医療介護費抑制のためには、「**過剰ケアや医療ミスをなくす**」と同時に「**人件費をかけないで患者の自立を促す**」方法を開発する必要がある。



ビッグデータを基盤とする医療情報活用／AI／ロボットの登場によりそれが可能になった

患者側が AI にサポートされた医療を求める

日本でも画像診断ミスによる被害が表面化



AIで検証した

米国の画像診断医の誤診確率 30%

AIを基盤とする情報共有が当たり前になり、
不参加の医療機関は淘汰される