

国立大学病院の機能強化の新しい手法の模索

The gropo of the new technique for the functional enhancement of the National University hospital

落合 穰¹⁾²⁾, 田澤光夫²⁾, 松浦信男¹⁾, 河田敏勝¹⁾, 榊 宏之¹⁾, 西村訓弘¹⁾
Yutaka Ochiai¹⁾²⁾, Mitsuo Tazawa²⁾, Nobuo Matsuura¹⁾, Toshikatsu Kawda¹⁾, Hiroyuki Sakaki¹⁾, Norihiro Nishimura¹⁾

1) 三重大学大学院医学系研究科生命医科学専攻環境社会医学講座トランスレーショナル医科学

2) 株式会社中部メディカル

1) *Translational Medical Science, Social and Environmental Medicine, Graduate School of Medicine, Mie University*

2) *Chubu Medical Co. Ltd.*

1. はじめに

これまでの国立大学の附属病院は国の管理下に置かれ独自の医療サービスや設備投資が非常に困難であった。しかしながら、今日では国立大学の独立大学法人化によって、各国立大学病院の特色を生かし産学連携の手法を使うことによって、高度な先進医療の提供が可能になってきた。

以上の背景を受け著者らは、三重大学医学部附属病院に対して、ガンの先進的な治療法として注目されている放射線治療に基づく先進医療の提供と放射線科医師育成機能を合わせ持つ施設<地域圏先進医療センター(仮称)>の提案を過去に行っている。残念ながら、三重大学での施設設立は実現しなかったが、本提案を通して、地域社会に必要とされる先進医療施設を国立大学が主導して設立するための新たな手法を考案し、可能性を提示することができた。本報では、著者らが提案した三重大学におけるケースをモデル事例として考察を行い、地方国立大学が国の予算措置等に頼らずに、地域社会に必要とされる新たな高度先進医療を提供するための仕組み作りについて提言を行う。

2. 放射線治療を取り巻く現状

ガンの先進医療における放射線治療は IMRT (強度変調照射)や治療計画装置と連動可能な可動型マルチリーフコリメーター等の登場によって、5年生存率は外科的手術とほぼ変わらなくなり、ガン治療の選択肢として注目を集めている。海外の先進国ではガン患者の60%程度に対する治療実績があるにも関わらず、日本国内では僅か25%と低い治療実績しか残していない。これは、首都圏と地方の医療格差が一つの要因と考えられる。地方に住みながら先進の医療を享受するには、各地域の医療体制の核となる国立大学等の付属病院において、先進の医療が受けられること、又、先進医療を担う医療従事者が大学の付属病院などの高度医療機関において育成可能なことが必要不可欠である。

現状では、地域の各病院に確定診断を行う画像診断を専門とする放射線科医師は存在するが、放射線治療を専門とする放射線科医師が少ないという状況が認められる。このため、ガン患者に対する治療の選択肢として放射線治療が提案されにくいことが、我が国において放射線治療の治療実績が低い原因の一つとして推測される。

放射線治療は、外科的手術や化学療法に比べ患者の身体への負担が少なく、外科的手術に比

べ患部付近の臓器機能の温存が可能であり、患者の QOL (Quality of Life) に大いにメリットがある。しかしながら、長期に渡る治療や経過観察が必要であり、治療施設までの距離が患者への肉体的及び経済的負担となっている実情も存在する。

3. 著者らが行った提案の概要

三重大学に対して行った提案の骨子は、民間の資本と医療機関を活用することで、三重大学医学部附属病院の敷地内に高度先進医療が可能な施設を設置し、IMRT (強度変調照射) が可能な放射線治療装置や MRI、CT などの治療及び診断装置を完備し、診断治療を迅速に行う体制を構築することであった。

本提案における大学側のメリットは、1) 診断治療に必要な医師の派遣と患者の紹介を担保することが主たる負担であり、資金的な義務が発生しないこと、2) 高度先進医療施設の運営は民間の医療法人が請負うことにし、大学側には施設運営にかかる費用並びに職員等の人件費負担がかからないこと、さらに、3) 県内において需要が急増すると思われる放射線科医師を教育訓練するための設備を大学内に保有できることである。

施設運営を請負う民間医療法人には、高額な治療装置や各種診断装置を購入維持管理していく費用負担及び医師以外の職員の人件費負担を負うリスクはあるが、1) 放射線治療は保険点数が高く大学附属病院との連携によって患者数の確保が十分に見込まれることから採算事業として成り立つこと、2) 附属病院との医療連携によって放射線科医師の教育と派遣等に円滑な協力体制が構築できるため地域医療に貢献するという社会的評価が得られることなどのメリットがある。

地域住民にとっても、県内国立大学の附属病院に高度な放射線治療施設が設置されるため、県内移動のみで先進医療を享受することが可能であり、働きながらガンの治療ができるなど、治療中の

QOL が大幅に向上するメリットが期待される。

図1に著者らが行った提案概要の基本スキームを示した。このスキームで示したように、地方国立大学に自己資金が無い場合であっても、高度先進医療の対象となる地域内患者を大学に集中させることで事業採算性を担保し、地域金融機関、事業会社等からの資本導入を可能とすることで、地域に必要とされる高度先進医療施設を大学附属病院内に設置できることを示唆している。

施設について

提案した計画では、国立大学の敷地内に治療診断施設を建設することによって、大学病院に勤務する忙しい医師の移動や大学病院からの患者移動の利便性を実現している。本計画では、施設用地を国立大学から無償貸与することで設立コストを大幅に削減することを想定した。大学敷地内への民間企業設備の設置には国立大学法人法に基づく制約があるため、計画終了時には当該施設を大学側に無償寄付することを前提に PFI 方式の特定目的会社 (SPC: 施設を所有し管理する会社) を設立し、事業収入から月々固定費を徴収し、設立資金を返済する仕組みを取った。

設立資金について

設立資金は地域企業からの出資と地元地方銀行、都市銀行のシンジケートローンなどの融資を募ることで調達を試みた。また、施設の設備機器についてはリース会社とリース契約を結び、事業収入より月々支払うことを計画した。

運営について

施設運営については民間医療法人が行うことにより民間手法を取り入れた採算性を重視した運営を心掛け、計画終了時までに施設資産償却の完了を目指すことにより、終了時におけるスムーズな大学への資産の無償寄付を可能としている。施設運営は、地域で医療活動を行う民間医療法人に委託することになるが、民間医療法人側には、附

属病院から患者紹介を受けることで患者数の確保が可能であり、十分に採算が取れる事業であることを示すこと、及び、ガン治療に関して大学との医療

連携が取りやすくなるメリットを与えることで、本事業への参加を誘導する。

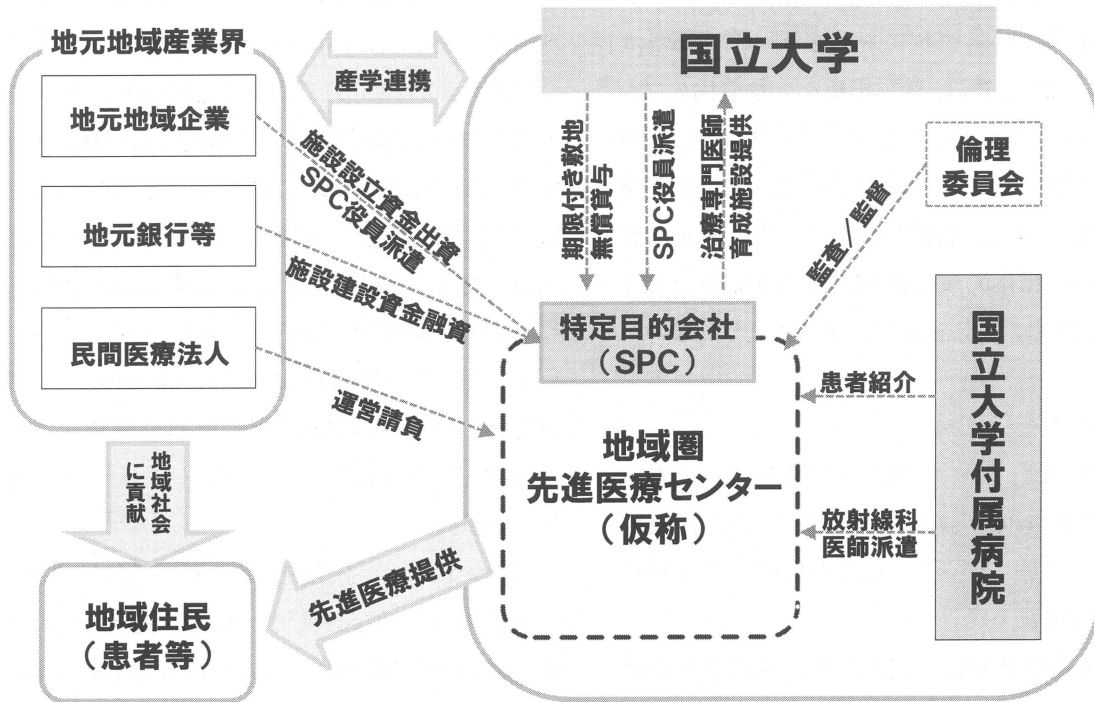


図1. 基本スキーム

4. 結果と考察

(1)日本の資金調達の現状

今回の計画を進めるにあたり、最大の問題点は、運営を請け負う民間医療法人への信用力評価が金融機関側の最大の関心事となったことである。これは、日本における金融機関による融資が担保主義であり、事業の採算性を考慮した考え方に立っていないことに起因すると推察された。計画当初より都市銀行及び地方銀行に対して計画の打診を行い、当該事業の評価と融資の可能性について検討を依頼したが、民間金融機関側は、当該事業の運営を請負う民間医療法人の財務状況や信用力を最重視しており、計画案として提示した当該事業の採算性などの成立性についての評価はその次の段階であると判断された。一方では、本事業の提案初期において民間医療法人以外の参画事業会社が決定していなかったこと、さらに、資金

調達の中心となるシンジケートローン等の幹事銀行を計画初期段階で確定できなかったことも、当該事業の成立性に対して民間金融機関による信用が確立できなかった要因となった。

(2)施設運営の問題点

PFI 方式の施設運営においては、いくつかの失敗事例が報告されており、運営を適正に管理するための複数の仕組みを設置する必要性も問題となった。事業主体が実質的に国立大学となるため、例えば、特定目的会社の役員等の人選や倫理委員会の設置等、さまざまなチェック機能(国立大学法人法などの法規並びに倫理面での配慮)が必要となり、大学内外での調整が難航した。

(3)計画の実現性

今回の計画では金融機関以外の事業会社からの出資を明確にできなかった点も計画の実現性に

において問題視された。通常の PFI 方式では、事業全体を取り仕切る大企業(幹事企業)が存在し、幹事企業の信用力において全てのステークホルダーや主要構成員が決定され、事業全体の体制と信用力が構築される。これに対して今回の計画では、事業採算性を重視し、事業規模を十数億円のプロジェクトと絞ったため、大企業が取り仕切るほどの事業規模とならず、結果的に計画実現性の不安要因と判断された可能性がある。また、地元の有力企業への積極的な出資要請を行わなかったことも、計画実現に不安を感じさせたのかもしれない。

5. おわりに

本研究では、国立大学病院の機能強化のための新しい手法として、PFI 方式を取り入れた医療施設の設立手法について、過去の失敗事例を題材として考察した。

実現可能な計画には、設立趣旨の明確化が重要であり、「地域社会が支える医療」を強く打ち出す必要性を感じた。そのためには、1) 広く地元地域の企業からの出資を募り、地元地方銀行を中心とした融資団(都市銀行等も含む)を結成することで確実な資金調達を担保すること、2) 国立大学附属病院の敷地内に期限付き無償貸与にて施設建設することで設立コストを抑えながら必要な医師を確保し患者が集積しやすい環境を確保すること、3) 当該施設を所有させる特定目的会社の役員として大学執行部及び地元企業の経営者を迎えることで社会的信用力がある運営管理体制を整えることが重要であり、以上のような準備を整え、確実に収益性が確保できる仕組みを組み上げてから、地域で医療活動を行っている民間医療法人を対象として当該施設についての運営を委託する方式が望ましい。

さらに、大学内において当該事業への理解を得るためには、確保された収益を活用することで施設設置の初期投資として必要な建設費と設備費を

事業計画期間中に無理なく償還する計画とし、事業期間終了時には、当該施設を大学に無償譲渡(寄付)することを盛り込む必要がある。

また、計画当初において金融機関による融資団が結成できているか否かが事業実現の成否に大きく影響すると考えられる。特に地域内の主要な地方銀行による事業計画に対する適切な評価と協力が無ければ成立しない。この場合、金融機関自体による事業評価能力が問われるが、今までの担保主義の考え方を続ける限り、当該事業の評価に基づく融資は期待できないのが現状である。このため今後は、地方銀行においても、欧米のように事業計画の採算性の評価を第一義とし、事業収益を担保として融資決裁を行う方式に切り替えて行くことが期待される。

以上を踏まえ、本研究からの提言としては、本報で紹介したような国立大学病院の機能強化のための新しい手法を実現するための根幹として、「地域社会が全体で支える医療」を全面に押し出した計画を組み立て、地域関係者全体の参加を募ることが重要であると強く主張したい。

参考文献

- 1) 佐藤一雄:「不動産証券化の実践 完全版」(ダイヤモンド社)p211-239(2004)
- 2) 藤瀬裕司:「新しい流動化・証券化ヴィークルの基礎と実務」(株式会社ビーエムジェー)p32-121(2006)

謝辞

本研究で、三重大学医学部附属病院への施設設立計画に関わった関係者の方々にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。尚、三重大学医学部附属病院において平成 21 年度の国家予算で複数台の最新型放射線治療装置の導入が決定し提案した施設が無くても地域住民が先進医療を享受できることが可能となった事は大変喜ばしいことであり、ご報告申し上げます。