

CHINA-HOSPEQ 2015

日本医療機器テクノロジー協会 学術シンポジウム

主催：国家衛生計画生育委員会国際交流センター、(一般社団法人)日本医療機器テクノロジー協会

後援：中国日本商会ライフサイエンスグループ、在広州日本国総領事館

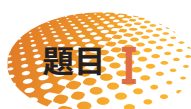
開催日時：2015年8月21日(金) 13:30～16:50

開催場所：厦門国際会議展覽センター(福建省厦門市)

●講演内容

オープニングの挨拶〈座長〉

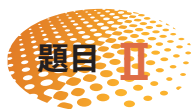
10分



「日本のPCI治療の現状と未来」

〈MTJAPAN 第2カテテル部会 宮道 雅也〉

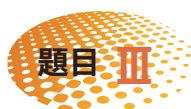
発表25分



「日本の血液浄化の現状と展望」

〈MTJAPAN 血液浄化部会 青木 裕史〉

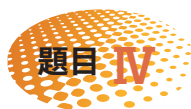
発表25分



「日本の医療の質向上に向けた取り組みと将来あるべき姿」

〈地域医療機能推進機構 横浜中央病院名誉院長、日本大学名誉教授 大道 久〉

発表35分



「質の高い病院経営の実践」

〈公益社団法人 医療・病院管理研究協会 常任理事 中村 彰吾〉

発表35分

パネルディスカッション

「患者さんにとっての良い医療! 良い医療機器とは!」

〈全員〉70分

一般社団法人 日本医療機器テクノロジー協会

日本医療機器テクノロジー協会(MTJAPAN)は日本の医療機器業界の振興団体です。加盟する企業は約230社。MTJAPAN加盟企業がお届けするのは、「安全で革新的な医療機器テクノロジー」です。

一般社団法人 日本医療機器テクノロジー協会は2000年11月に設立され、会員企業の国内出荷額の総合計は1.4兆円以上の規模で、日本医療機器市場の5割強を担う団体です。

本会は安全でかつより革新的な医療機器テクノロジーを速やかに提供することにより、日本をはじめ世界の医療の質の向上と日本の医療機器テクノロジー産業の振興に貢献します。



MTJAPAN
Medical Technology Association of Japan



<http://www.mtjapan.or.jp/jp/mtj/cn/>

題目 I

「日本のPCI治療の現状と未来」 (MTJAPAN 第2カテーテル部会 宮道 雅也)

PCIは、経皮的冠動脈インターベンション(Percutaneous Coronary Intervention)のことで、日本では死亡原因の2位にある心疾患の治療法のひとつ。血管形成術、或いは一般にカテーテル治療と呼ばれるもの。1977年にスイスの医師(Dr. Andreas R. Gruzig) が、初めてバルーン(風船)で血管を膨らませたことに始まり、その後、欧米で研究と患者適用が積極的に進んだ。日本では1981年に初めて実施された。日本では、特に、冠動脈の難しい疾患(慢性完全閉塞:Chronic Total Occlusion: 略してCTO)への適用成功率が世界的にみて高く、その治療法の研究、またそれに必要な治療デバイスの開発が世界に先駆けて進んでいる。その意味で、このCTO治療法では、日本の医学界が世界をリードするとも言える。そこで、日本の先端医療技術を極めた医師が海外へ招聘され、その手技の実際を海外の医師へ紹介し、その普及に貢献することが多くなっている。中国でも、近年この治療法が浸透し、PCIの症例数が大きく伸びて来ている。低侵襲性の特徴を付加したこのPCI治療は、今後ますます世界的に発展、普及をしていくトレンドにあると思われる。今回は、PCI治療の特徴と、日本のPCI治療の発展についてお話し、世界・中国のPCI事情についても、一部の情報のご提供をしたい。

題目 II

「日本の血液浄化の現状と展望」 (MTJAPAN 血液浄化部会 青木 裕史)

血液浄化療法とは血液を一旦体外に取り出しフィルターなどで浄化を行い、体内に戻す技術を用いて様々な病態・疾患の治療を行う療法です。日本では血液浄化関連製品のポジショニングは主に急性期疾患の治療に用いられるものが多く、カテーテルやインプラント材料関連製品など輸入品の多い医療機器の中で、日本国内生産品が販売額95%を占める特徴があります。また売上割合では吸着型血液灌流法が半分以上を占め、次に持続緩徐式血液濾過療法、血漿交換療法と続き、残りの1割が血液浄化をおこなうための装置となっています。血液浄化療法は、既存の医薬品や治療法だけでは効果が十分に得られない難病の治療及び救命救急治療に用いられます。また薬物治療に比べ副作用が少なく、投薬治療が制限される妊産婦や小児、高齢者の治療にも使われています。血液浄化を行う疾患は、急性腎不全、C型肝炎、薬物中毒、劇症肝炎、潰瘍性大腸炎など難病とよばれる様々な診療科・疾患や救命救急に用いられています。血液浄化療法は大きく分けて、血漿交換療法(PE,DFPP,PA)、持続緩徐式血液濾過療法(CRRT)、吸着型血液浄化療法(DHP)、腹水濾過濃縮再静注療法の4つに分けられます。今回は腹水濾過濃縮再静注療法を除く、血液浄化を紹介します。

題目 III

「日本の医療の質向上に向けた取り組みと将来あるべき姿」 (地域医療機能推進機構 横浜中央病院名誉院長、日本大学名誉教授 大道 久)

日本の医療は、1980年代半ばに、量的充足から質的向上を目指す時期に入った。その頃から、医療事故の報道や医療訴訟も増え、国民の医療の質に対する関心も高まりつつあった。1985年、厚生省と日本医師会が「病院機能評価」に関する検討を始め、主要な医療関係団体も評価項目体系を開発して運用を試みた。1995年には、国と医療関係団体が「日本医療機能評価機構」を設立し、サーベイヤーが病院を中立的に評価し、所定の水準に達していれば5年間有効の認定証を発行する事業を開始した。実際の評価は書類審査と訪問審査からなり、評価項目は、いくつかの領域にわたって多岐にわたって設定され、時代や環境の変化に応じて何度か改定された。現在15年余が経過したが、これまでに全国で約3,000病院が受審し、2500病院が認定を受けている。病院機能評価は、日本の医療の質向上と安全確保に一定の貢献をしたといえる。

題目 IV

「質の高い病院経営の実践」 (公益社団法人 医療・病院管理研究協会 常任理事 中村 彰吾)

日本における21世紀の社会と経済の潮流は、少子・高齢の社会で、1人の女性が出産する子供の数は、1.4人と減少傾向を示し、結果的に生産人口が不足していく。一方、世界保健機関(WHO)が5月に発表した世界の平均寿命は71歳であったが、日本の男女の平均寿命は84歳と、世界で類を見ない高齢社会を迎えた。バブル経済破綻後の日本経済は「低成長」であり、このようななかでも高齢者の医療費が高騰し、さらに医療技術の進歩もあり、年間1兆円規模で国民医療費が伸び続け、財源不足の政府は、医療費の抑制策を強める一方、患者個人の医療費の負担増、家庭生活における消費税の増加などの政策が打ち出された結果、診療費が払えない患者が増加し、病院の経営を圧迫し始めている。国民の医療機関に対するニーズも個別化、多様化し良質で、専門的で、安全で安心の医療を求め、インターネットを活用して、医療機関を選別することとなり、これによって来院する患者が増加するところと、減少衰退していく医療機関が出始めた。医療従事者も患者と同様に、働く医療機関を選別し始め、医師、看護師不足によって、病院を廃院せざるを得ない事態も起こった。日本のバブルの最盛期には全国で10,096病院が存在したが、25年後の現在は8,485病院で、実に1,611病院が倒産、廃院に追い込まれている。このように医療を取り巻く環境は厳しく、生き残るためには、病院経営が重要である。今回の発表は、良質な医療を提供し、なおかつ健全経営を遂行するために、自院の強みを伸ばし、弱みを改善し、機会を掴み、脅威には対応するため、SWOT分析を行い、重点業績目標数値(KPI=Key PerformanceIndicator)を設定し、誰が、どこの部門が行うのかをBSC(Balanced Score Card)の手法で紹介したい。そして、患者、家族から求められる、医療を提供している病院の特徴をまとめ、「頼れる医療とは?」「頼れる病院とは?」で結語としたい。



横浜中央病院名誉院長
日本大学名誉教授
大道 久

(最近の公職)

厚労省	医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会 委員
文科省	今後の国立大学附属病院施設整備に関する検討会 委員
東京都	医療審議会 会長/都立病院経営委員会 委員長/多摩メディカルキャンパスあり方検討委員会 委員長/社会福祉審議会 委員
神奈川県	医療審議会 委員/保健医療計画推進会議 委員/地方独立行政法人評価委員会 委員/地域包括ケア会議 委員長/高齢者を標準とするしくみづくり検討委員会 委員/健康寿命日本一戦略会議 委員/マイカルテ検討委員会 委員長

(略歴)

1970年	東京大学医学部卒業
1977年	同大学院博士課程修了 医博
1977年	国立病院医療センター(当時)臨床研究部医用生体工学室長
1982年	日本大学医学部病院管理学教室 助教授
1989年	日本大学医学部医療管理学教室 教授
2010年	同退職、同客員教授
2010年	社会保険横浜中央病院 病院長
2011年	日本大学名誉教授
2014年	独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)横浜中央病院 病院長
2015年	同退職



医療・病院管理研究協会
常任理事
中村 彰吾

(公立病院 あり方検討委員会)

2006年10月	公立小野新町地方総合病院改革委員会 【2007年1月31日終了】
2007年 3月	富山県水見市民病院 経営改革委員会 【2007年5月25日終了】
2007年 6月	三重県松坂市民病院あり方検討委員会 【2008年3月31日終了】
2008年 6月	全国厚生連病院等経営改善対策協議会 幹事会アドバイザー 【2009年3月31日終了】
2008年11月	滋賀県守山市民病院改革プラン策定委員会 【2010年10月31日終了】

(対外活動)

2009年 12月	独立行政法人 国立病院機構 契約監視委員へ就任 現在に至る
2010年 4月	日本医療バランスト・スコアカード研究学会 監事に就任 現在に至る
2014年 9月	独立行政法人 地域医療機能推進機構(JCHO) 契約監視委員会 委員へ就任 現在に至る

(略歴)

2007年 6月	聖路加国際病院を定年退職 事業管理部長
9月	(社)病院管理研究協会 常任理事就任 (名称変更:公益社団法人 医療・病院管理研究協会) 現在に至る。
11月	(学)東京女子医科大学病院 院長補佐へ就任 (2009年3月退任)
2008年 2月	東京都立老人医療センターの組織を地方独立行政法人化 への準備委員会委員へ就任
2009年 4月	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 理事・経営企画局長へ就任 (2015年3月退任)