

第9回 「日本の医療」を展望する 世界目線

～ 相対化で課題を探り、将来を見据える～

多摩大学大学院教授 真野俊樹

【韓国】医療の最新動向(2)

韓国の病院事情

前回述べたように、韓国の医療において大きな変化が起きてきているわけがあるが、その主な理由として地域医療計画がなく自由に病床を増やすことができること、財閥が医療に積極的に参入していることなどが挙げられる。

逆に、非財閥系の病院も財閥系の病院に負けられないような経営的努力を強いられている。

指摘したように、韓国の医療は日本と同様、国民皆保険で公定料金である。従って、ここでいう経営的努力というのはお金を稼ぐという視点ではなく、病院として評価を高めて多くの患者を集めていくという方向に向いている。

ソウル市内には、現代(ヒョンダイ)自動車で有名な現代財閥のソウルアサン病院、非営利の大学病院である延世(ヨンセ)大学校医療院(セブランド病院)、国立ソウル大学校病院、現代財閥に並ぶ財閥で半導体などで有名な三星(サムスン)財閥のサムスン医療院などがある。

ソウルアサン病院(写真①)

この病院は、1989年診療を開始した。2014年時点で病床数は2700床(ICU 203床含む)、1日外来数1万1027人、肝臓・心臓移植手術をはじめとする1日手術件数231件、医師数1650人、看

護師数3369人という大病院である。

また、現在、八つのグループ病院を持つに至っている。

ゼネコン関連の病院らしく内部も恐ろしく巨大だ。病院というより駅の構内をほうふつさせる造りで、廊下は端から端までで220mもある。

CT(1ポータブルCT手術室)16台、MRI12台、血管造影検査装置16台、PET/CT5台、ライナック9台、トゥルービーム(韓国初)1台、サイバーナイフ1台、ガンマナイフ16台、ダヴィンチ3台という施設である。

ハード面だけではなく、ソフト面でも進んでいる。例えば、イノベーションデザインルームを持ち、ここでは、病院の課題について職員が自由に意見交換することができる。また、院内に放送局を持ち、ネットなどで情報発信している。

院内の1日の平均流動人口が5万~6万人というから、規模はもはや街である。地下にはショッピングセンターのようにさまざまな店があり、ショッピングモールのようにになっている。

セブランド病院

延世大学校は日本の慶應義塾大学に例えられる韓国有数の私立大学で、両校は姉妹校になっている。その附属病院がセブランド病院である。

同病院は、米国人宣教師H.N.アレンが国王高宗の支援を得て、李朝末期の1885年に開院した王立病院「広恵院」を源流とする。広恵院は韓国で最も歴史の古い近代西洋医学の病院である。

1904年には、米国の事業家ルイス・セブランド



写真①:ソウルアサン病院グループの沿革

の寄付により、広恵院を改称した「済衆院」を基盤に、韓国初の西洋式総合病院としてセブランド病院が設立された。

同病院は国際化や規模では国立ソウル大学校病院に比べて優っている。グループの医療機関としては、ソウル・新村(シンチョン、学生街)にあるセブランド病院本院(五つの専門診療機関、国際診療所、ダヴィンチトレーニングセンター、歯科大学病院を含む)、ソウル・江南(カンナム、オフィス街)にある江南セブランド病院(三つの専門診療機関)、およびその他二つの地域病院を保有している、

2009年時点の合計病床数は3137病床。セブランド病院はがんセンター、リハビリ病院、心臓血管病院、子供病院、国際診療センター、救急診療センターなどの専門センター、がん専門クリニックを運営している。また、がんセンターは500床規模に建築した。

セブランド病院は2007年に韓国で初めて、また大学病院ではアジアで初めてJCI(国際医療機関評価)認証を取得し、江南セブランド病院もJCI認証を2010年に取得した。また、サムソン医療院が長らく1位であった国家顧客満足度調査でも、2年連続トップとなった。

セブランド病院の高度医療への取り組みの代表

的なものは、2005年のダヴィンチ導入とその手術の成功である。

また、エヴィソン医生命研究センターといった基礎研究や治験も重視している。米国テキサス州立大学MDアンダーソンがんセンターの他、海外有数の医療機関とのネットワークを築いている。

さらに、医療観光の患者が多いモンゴルへの進出を考えたり、江南セブランド病院ではロシアと交流したりしているという。

ソウル大学分担病院(写真②)

韓国でのIT技術は、「サムスン」を引き合いに出さなくても進んでいる。中でも、ソウル大学校病院の分院である分担(ブンタン)病院での電子カルテは定評がある。

病床数は1400床、38の手術室を持ち、外来患者数は1日約6000人、医師は約700人いる。分担病院の完全電子化は2003年で、スマートフォンで電子カルテやPACS(画像保存通信システム)データを見ることができる。

電子化だけではなく、臨床指標やクリニカルパス(診療計画表)を用いて医療の質の担保にも熱心な病院である。さらに、患者教育にもインターネットを多用しており、当然、こういった電子化によって得られるビッグデータの解析にも着手している。



写真②:ソウル大学分担病院の外観