



海外の医療から日本の医療を考える 第6回：シンガポールの急性期医療と地域医療重視への変化②

多摩大学 医療・介護ソリューション研究所 教授
一般社団法人 JA共済総合研究所 客員研究員
真野 俊樹

1. はじめに

今回もシンガポールの医療の実情をお伝えする。同国はかねてより、海外から労働力確保と外貨獲得の重要な手段として医療サービスに注目し、これを成長産業として捉え、医療観光を中心とした最先端医療を売りにするための仕組みづくりに注力してきた。このため、一般的には医療サービスの自由化が進展しているというイメージが強いのではないだろうか。

しかし、こうした国を挙げた取組みにもかかわらず、同国の出生率は極めて低い現状にあり（合計特殊出生率は1.20¹、日本は1.39¹）、近年は着実に高齢者対応重視の方向へ舵を切り始めている。

以下、シンガポール医療の最大の特徴ともいえる医療観光（同国では観光目的ではないという意味で「メディカルトラベル」と呼称されている）の実態とあわせて、人口高齢化への対応策として亜急性期医療と地域医療重視へ舵を切りつつある状況をお伝えすることとしたい。

2. IHHヘルスケアと外国人対応

IHHヘルスケアはマレーシアに本社を置く上場企業である。トルコの民間病院グループ

のアジバDEM社に出資参画（60%の株式を取得）し、トルコ国内で14の病院と8か所の診療所を運営している。日本の三井物産が出資・経営参画していることでも知られる。

IHHヘルスケアグループの基幹病院であるマウントエリザベス病院はノベナという場所にあり、2011年秋に開業した。「ホスピタル」と「ホテル」で「ホピテル」という新しい概念を提唱している富裕層向けの病院である（写真1）。

すぐ隣には、ホテルが新築されている。このあたりは住宅街なので、平均在院日数が短いシンガポールにおいて、このホテルは病院の患者をターゲットとしたものであることは言うまでもない。

（写真1）



1 世界銀行2012年データより

また、IHHヘルスケアグループはマレーシアでは、バンタイ病院グループも所有している。アジアでは、前々回（本誌No.131）で紹介したタイに拠点を置くバンコクドシット メディカルグループに次ぐ病院数を持つ。

IHHヘルスケアグループと並んで民間病院の雄であるのがラッフルズグループである。基幹病院は、168床を備えたラッフルズ病院で、70のクリニックを傘下を持つ。グループの総売り上げは2012年で240億円になる。シンガポールのチャンギ空港に診療所を持ち、JCI² 認証を取得するなどして、医療観光に力を入れている。外国人患者の比率は半数を超えている。海外からの医療観光者としては、整形外科が最も多く、国籍としてはインドネシア、カンボジア、ロシアが多いという。

シンガポールには約3万人の日本人駐在員がいるが、日本人対応の診察も院内の独立組織として行っている（写真2）。ここでは日本人医師が12名おり、専門的な診察も可能なので、日本人からの人気も高い。健診においては国際標準ではないとされる胃のバリウム検査も日本人からの希望が多いので、機器を購入して検査ができるようになっている。

また、ニチイインターナショナルクリニックは、医療事務大手のニチイ学館による海外初進出のクリニックである（写真3）。日本語が話せるシンガポール人医師により日本人対応も行うが、現地の住民も診察する「インターナショナル」クリニックである点にこの病院の特徴がある。

同じビルには別資本の医療施設であるアジアメディックが入っている。そこには、PET-CT、128列CT（東芝製）、1.5TのMRIが導入されており、クリニックを訪れた人は、画像診断を行うことができるなど高度な健診

（写真2）



（写真3）



に対応が可能ということであった。日本人は原則キャッシュレスの対応になる。

この2つの組織を含め、シンガポールの日本人対応クリニックでは、自院ではプライマリ・ケアを中心にして、他方大規模な施設に併設することで、その大規模施設の機器を利用していくというやり方をしているところがある。

3. シンガポールの地域医療

シンガポールでは従来の国立病院を独立行政法人化し、2つの病院グループに分け、お互いを競わせてきた。その1つの病院グルー

2 JCI：Joint Commission International米国に本部がある国際医療機関

プがナショナルヘルスケアグループ (NHG)、もうひとつの病院グループがシンガポールヘルスサービス (SHS) である。

近年、人口の高齢化に伴い、急性期病院以外のニーズが出てきた。また住民が、狭い国土であるが故に従来には住んでいなかったエリアに住むようになったことなどを踏まえて、この2つの病院グループを含め国内に6つの病院グループが作られた (図1)。

ここでは、非常に高度な医療は、シンガポール国立大学病院 (NUHSグループ) とシンガポールジェネラルホスピタル (SHSグループ) が従来通り担い、その他のグループにも三次救急における基幹病院をグループごとに1つ設置した。

そしてグループごとに、基幹病院の下に亜急性期病院、予防医療を行う健康センター、ナーシングホームやデイサービス等を行う介護系施設やセンター、更にはポリクリニックで外来を行うといった病院グループ (図2) を形成し、これを図1に示すようにシンガポール全土に配置するというスタイルに変えたのである。

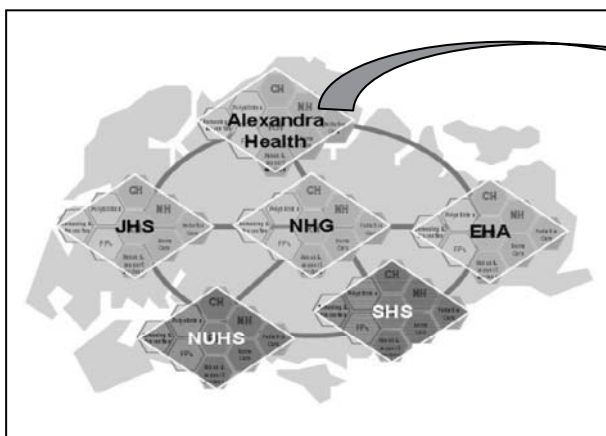
4. クォー テック パウト病院

三次救急の基幹病院の1つがアレクサンドラヘルス (Alexandra Health) グループのクォー テック パウト (Khoo Teck Puat) 病院 (略称: KTPH) である。この病院は591床、39の専門家クリニック、14の手術室、6のデイサージェリー (日帰り手術) センターを持つ基幹病院である。この病院の役割は、予防からリハビリ介護まで、シームレスな一貫した医療を提供していることにある。

この病院は、院長の卓越したリーダーシップでも知られる。リーン、バランストスコアカード、ISO9000だけではなく、環境対応のISO14000、労働安全衛生のISO18000といったさまざまな規格に対応し、更にはJCIも取得している。ただし、シンガポールにおいては公立病院や公立のポリクリニックもすべてJCIの認証を取得しているため、これはこの病院が特に優れているという事にはならないかもしれない。

院長は医師ではないが、現場主義を徹底している。患者との対話あるいは患者宅への訪問、あるいは職員と一緒にマラソンをすることなどで職員との一体感を深めるなど、患者満足度と職員満足度を高める経営を行っ

(図1) シンガポール国内における6つの病院グループの配置地



(図2) 例：アレクサンドラヘルスの病院グループ構成



ている。シンガポールにおいては医師が最高責任者であるケース、医師以外が最高責任者であるケースと分かれるようだが、近年は医師の割合が増えているという。それはやはり医療の場合、特殊性を考えて経営を行うという点になるといわれる。しかしこの病院の院長のように現場主義を徹底していれば医師でなくても優れた経営ができるということなのかもしれない。

5. シンガポールの亜急性期病院

シンガポールにはまだ亜急性期病院の数が少ないが、そのモデルとして行われている病院がシンガポールジェネラルホスピタルと提携関係にあるブライトビジョン病院(写真4)である。この病院はシンガポールジェネラルホスピタルの准教授がメディカル・ディレクターを兼ねている。

病院は318床のコミュニティホスピタル(日本でいう亜急性期病院)であり、所有、管轄はシンガポール保健省である。この病院が提供するサービスは、①入院のリハビリ(日本でいう回復期リハビリテーション)、②入院の緩和ケア、③慢性期入院、ナーシングホームのサービス、デイリハビリセンター、外来である。この病院の予算は保健省からの寄付、

(写真4)



患者からの自己負担といった形になる。寄付金額はさほど大きくないが給付のために様々な努力をしている。

この病院の役割としてわかりにくいものが慢性期の入院とナーシングホームであろう。慢性期の入院というのは、衰弱するような病気において、より介護が必要なケース、気管挿管、PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)、継続的な酸素吸入等の医療が必要なケース、そして日本では社会的入院にあたるのではないかと思われるが家族が自宅でケアをできないために入院するケースを想定している。ナーシングホーム自体はシンガポールには非常に少なくこの病院では例外的に病院の中にナーシングホームの部署を設けている。またリハビリテーションにおいてもシンガポールジェネラルホスピタルの出張所という形でのリハビリテーションを行っており、シンガポールでは病院との病床を様々な形で互換していることになる。

外来のリハビリテーションは公的医療保障制度であるメディセーブから支払うことが可能であり、維持期のリハビリを提供している。

また外来も継続フォローを行う形になり、救急外来は行っていない。つまり日本でいう、ポストアキュートの患者のみが診察を受けられる。

6. おわりに

一見、医療観光(メディカルトラベル)を最大の売り物にしているかのように見えるシンガポール。近年は人口の高齢化を背景として、亜急性期医療と地域医療重視の方向へ舵を切り始めている。今後どこまで移民による若い労働力を確保できるかわからない状況の中では、賢明な選択といえるだろう。