

冗長性を社会的な安全保障への投資として捉えなおす

松尾未亜

株式会社野村総合研究所チーフコンサルタント

感染防護具や医療機器の不足が、コロナ禍に発生したことは記憶に新しい。しかし、今の中東情勢に係る状況は当時のそれとは大きく異なっている。株式会社野村総合研究所(東京都千代田区、柳澤花芽代表取締役社長)の松尾未亜チーフコンサルタントは、冗長性を社会的な安全保障への投資として捉えなおすことが持続可能な医療体制を構築するために不可欠であると指摘する。

新型コロナウイルス感染症によるパンデミック初期の混乱において、医療現場は人工呼吸器などの医療機器やマスクなどの感染防護具の不足という未曾有の事態に直面した。当初の議論はパンデミック発生時のワクチンや医療機器の確保についてであったが、その後に米中摩擦を背景とした「中国依存からの脱却」が中心で、議論の焦点は、バイオ医薬品の原料や中間体のサプライチェーンの問題へとシフトした。そして、今回問題となっている石油由来の消耗品の問題が加わった。

松尾チーフコンサルタントは、「特に注目すべきは、輸液バッグや透析関連部材、溶剤、容器といった石油由来の製品であり、コロナ禍で議論された製品群とは必ずしも重なりません。しかし、より広範な医療行為の根幹を支えています。経済合理性や利便性、安全性を追求してきた結果として現在の石油原料への依存を強める形となりました」と現状分析する。

それでは、なぜ医療機関は、こうしたリスクに対して自律的に備蓄を強化できないのか。その背景には、日本の業界構造に特有の問

題が考えられる。日本の医療機関の収入(医業収入)は、公的な診療報酬制度によって厳格にコントロールされている。一方で、人件費や材料費といった支出(医業費用)は、市場環境や物価高の影響を直接受けてしまう。特に、手袋や輸液バッグのような消耗品は、診療報酬上の点数が個別につかないケースも多く、価格交渉の対象になりがちだ。

松尾チーフコンサルタントは、「昨今、経営の効率性を極限まで追求せざるを得ない病院側にとって、在庫を多数抱えることは財務

的な圧迫を意味します。結果として、流通、完成品メーカー、部品・材料メーカーも必要な時に必要なだけ届けるという「ジャストインタイム」方式を採用せざるを得ず、サプライチェーン全体から余剰(冗長性)が削ぎ落とされてしまったのです。そのため、有事にどこかに余剰があるだろうと期待しても、構造的にどこにも在庫が存在しないという事態に陥ってしまったのです(左図参照)」と語る。

「症例パッケージ」による戦略的備蓄の提案

こうした状況を打破するため、松尾チーフコンサルタントは、製品単体ではなく「症例ごと」の視点による対策を提案する。例えば、



松尾未亜チーフコンサルタント