

国立病院機構の業務の在り方<③地域医療への貢献>

(1) 地域医療支援病院について

45病院が地域医療支援病院(注)に認定されている。

(注) 地域医療支援病院とは紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用等を通じて、地域医療の確保に貢献する病院。

(2) 医療計画の策定等への積極的関与

都道府県の医療計画策定に積極的に関与するなど、地域の医療提供体制の確保に貢献している。

【各都道府県の医療計画における4疾病・5事業に係る記載状況(平成22年1月末現在)】

・4疾病: がん73病院、脳卒中86病院、急性心筋梗塞56病院、糖尿病51病院

・5事業: 救急医療98病院、災害医療48病院、へき地医療10病院、周産期医療46病院、小児救急医療66病院

(3) 医師・看護師の地域偏在の改善への貢献

① 地域の公的病院等に継続的に医師・看護師を派遣

● 延べ232の機構病院から延べ831の自治体病院・診療所や公的病院、民間病院・診療所等に対し、**25,026人・日の医師を派遣**【平成22年度実績】

(事例【平成22年度実績】)

・長崎医療センターにおいて、離島の医療支援を目的に、長崎県対馬いづはら病院他6病院へ、392人・日の医師を派遣

・名古屋医療センターにおいて、社会保険中京病院(産婦人科)他8病院へ、延べ381人・日の医師を派遣

・岡山医療センターにおいて、尾道市立夜間救急診療所他13の診療所等へ、延べ493人・日の医師を派遣

(参考) 平成19年度においては、政府の緊急臨時的医師派遣システムへ協力し、岩手県立大船渡病院へ機構の10病院から11名の医師を派遣

● **長崎医療センター**においては、**離島での医師確保**に協力するため、長崎県病院企業団(注)との協定に基づき、**人事交流**の形で**長崎県島嶼部の病院へ一定期間の医師・看護師派遣**を実施(平成22年4月～)【平成22年度: 医師5名、看護師2名】

(注) 長崎県と島嶼地域の5市1町が共同で病院経営を行うための特別地方公共団体

② 医師不足の国立ハンセン病療養所へ医師派遣を実施

● 12の機構病院から**883人・日の医師を派遣**【平成22年度実績】

③ 医師・看護師不足地域の国立病院機構病院への医師・看護師派遣を実施

● 107病院に対し、61病院から診療や当直業務のため6,418人・日の医師を派遣【平成22年度実績】

● 6病院に対し、4病院から数ヶ月単位で計26名の看護師を派遣【平成21年度実績】

国立病院機構の業務の在り方<④政策課題克服に資する研究の強化>

国立病院機構において研究を実施する意義

政策課題の克服に資する次のような研究を推進

- 基盤整備を含む大規模な資金投下が必要な研究
- 政策的課題を克服すべく、国立病院機構での実施が効率的かつ効果的な研究
- 数多くの症例数を基に大規模かつ継続的に実施する研究

国立病院機構における政策課題克服に資する研究・事業の紹介

EBM推進のための大規模臨床研究事業(良質な医学的根拠を創出)

・EBM推進のための大規模臨床研究事業等において、疾患の発生頻度を調査するなど政策課題克服に資する研究を実施している。
(例)「国立病院機構におけるClostridium difficile関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究」においては、我が国では発生状況すら把握されていないClostridium difficile関連下痢症の発生状況の調査及び重症化因子の検討を実施することとしており、予防に関するガイドラインの策定につながることで期待される。

健康危機発生時のワクチン政策の決定に寄与(我が国の医療政策に貢献)

・平成21年度の新型インフルエンザA(H1N1)の世界流行時に、国内での新型インフルエンザワクチン接種に向けた有効性及び安全性に関する臨床試験等(被験者2万人以上)を迅速に実施し、ワクチン接種回数及び対象者の決定等の国の医療政策に寄与した。

医師主導治験の推進(医師主導治験を推進する国の政策に貢献)

- ・新型インフルエンザA(H1N1)ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験
- ・パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験

臨床評価指標の作成(我が国の医療の質向上に貢献)

- ・「医療の質の評価・公表等推進事業」において、病院間でばらつきが少なく、医療の均てん化を目指した17指標を作成し、算出結果の報告書については、病院ごとの数値(原則病院名は公開)を載せ、計測マニュアルも併せてホームページにおいて公表した。
- ・計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し、診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。

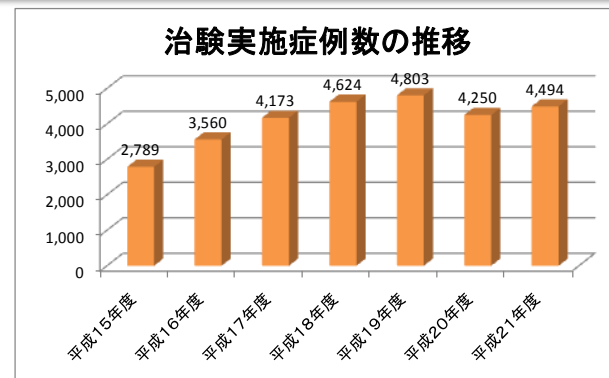
【参考】治験等の実績

国際共同治験、医師主導治験、入院治験をはじめとする難易度の高い治験を迅速に実施し、ドラッグラグ解消や医療政策の方針決定に貢献している。

(例1) 平成19～21年度に製造販売又は適応追加が承認された268品目のうち154品目について、国立病院機構病院が承認申請の前提となる治験に貢献している。

| | 全承認品目数(A) | 関与品目数(B) | 関与率(B/A) × 100 (%) |
|--------|-----------|----------|--------------------|
| 平成19年度 | 81 | 53 | 65.4% |
| 平成20年度 | 79 | 39 | 49.4% |
| 平成21年度 | 108 | 62 | 57.4% |
| 計 | 268 | 154 | 57.5% |

常勤CRC配置の65施設対象調査(平成21年度)



参考) 国立病院機構の治験実施症例数の推移

(例2) 新型インフルエンザワクチンの治験等を、厚生労働省の要請を受けて迅速に実施し、有効性・安全性等を検証した。

| 研究名称 | 対象者 | 対象人数 | 協力病院数 | 実施期間 |
|------------------|----------|---------|-------|--------------|
| 免疫原性に関する臨床試験 | 20歳以上 | 200名 | 4病院 | 平成21年9月～10月 |
| 免疫原性に関する小児臨床試験 | 生後6月～13歳 | 360名 | 8病院 | 平成21年10月～12月 |
| 安全性の研究 | 20歳以上の職員 | 22,112名 | 67病院 | 平成21年10月 |
| 免疫原性の持続等に関する検討 | 20歳以上 | 400名 | 5病院 | 平成22年1月～3月 |
| 輸入ワクチンに関する使用成績調査 | 18歳以上 | 644名 | 18病院 | 平成22年2月～3月 |



国立病院機構の業務運営における当面の課題

- (1) 国立病院機構は、民間病院等での提供が困難な分野の医療の提供や健康危機管理等、医療政策の実施主体としての役割を担いつつ、医業収益の向上や人件費・材料費の伸びの抑制等により、黒字経営を維持している。
- (2) 他方、公経済負担の在り方や運営費交付金の削減等、安定的な政策医療の提供に当たって、検討すべき課題を有する。

(1) 公経済負担等の過去債務

- ・国立病院機構は、国立印刷局、造幣局と並び、公経済負担^(注1)と整理資源^(注2)を負担することとされている数少ない法人の一つである。整理資源は予算上、運営費交付金で措置されているが、公経済負担は自己資金で負担している。
- ・今後、公経済負担の増加が見込まれる中で、機構の財務への影響や他の公的病院との均衡等を勘案し、公経済負担と整理資源の負担の在り方について、財務当局との間で整理をしていく必要がある。

(注1) 公経済負担は基礎年金給付金(基礎年金拠出金)に係る国庫負担2分の1相当額。

(注2) 整理資源は恩給期間に係る退職給付債務の積立不足を補う負担。

(2) 運営費交付金

- ・国立病院機構の運営費交付金の大半(22年度:約8割、23年度:約9割)は整理資源や国期間分の退職手当など過去債務清算事業に充てられている。
- ・また、23年度予算において、診療事業に係る運営費交付金については、22年度診療報酬改定の影響のない災害医療(医薬品の備蓄等)の2億円を除き、ゼロとされた。
- ・国立病院機構は、国の財政措置が縮減される中であっても、重症心身障害や筋ジストロフィーなど、民間の医療機関等では必ずしも提供されないおそれのあるセーフティネット分野の医療を安定的に提供する責務を有する。

国立病院機構の業務運営における当面の課題（続き）

（3）黒字経営の継続

- ・（2）に記載のとおり、国立病院機構の運営費交付金の大半は整理資源や国期間分の退職手当など過去債務清算事業に充てられており、また、診療事業に係る運営費交付金については、22年度診療報酬改定の影響のない災害医療事業（医薬品の備蓄等）の2億円を除き、ゼロとされた。
- ・このように、運営費交付金が削減される状況下にあっても、国立病院機構は、国費に依存しない経営を達成しており、平成17年度以降、5期連続で黒字となった。
- ・運営費交付金の更なる縮減が見込まれる中で、セーフティネット分野の医療等を今後も安定的に提供するためには、医業収益の向上や更なるコスト削減等の取組により、黒字経営を継続する必要がある。

（4）設備投資計画等の策定

- ・昨年11月の行政刷新会議WG事業仕分けにおいて、国立病院機構は、設備投資計画、その償還計画、キャッシュの計画を策定し、第三者のチェックを受けて、きちんと説明できる体制を早急に作るよう指摘を受けた。
- ・これを踏まえ、国立病院機構において、今後、速やかに設備投資計画等を策定し、第三者のチェックを受けて説明できる体制を作る必要がある。

（5）非公務員化

- ・平成22年4月の厚生労働省省内事業仕分けにおいて、国立病院機構は、非公務員化の方針を打ち出したところ。
- ・非公務員化により、勤務体系の一層の弾力化が図られ、他設置主体の病院・診療所への診療応援等も可能となることから、地域の医療提供体制の維持・確保に資する。