

国立病院課

1. 国立病院機構等について

(1) 国立病院機構について

- 独立行政法人国立病院機構は、全国で 143 病院、55,981 床を運営し、結核、重症心身障害、筋ジストロフィー等のセーフティネット分野の医療を提供するとともに、4 疾病 5 事業を中心に地域の医療水準の向上、地域の医療機関との連携、強化に取り組んでいる。また、全国的な病院ネットワークを活用して、EBM（根拠に基づく医療）研究等の大規模臨床研究や治験の推進、質の高い医師、看護師等の育成、教育研修等を実施するとともに、災害の発生や新型インフルエンザ等新興・再興感染症の勃発等の公衆衛生上の重大な危害に対して、国や地方自治体と連携して、迅速・適切に対応している。

なお、国からの運営費交付金は、国期間分の退職給付費用や臨床研究事業経費等のみで、診療事業は診療収入や地方公共団体からの補助金等により運営している。

- 「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成 24 年 1 月 20 日閣議決定）」に基づき、国立病院機構は、平成 26 年 4 月から、自律的かつ効率的な経営の実現を目指し、独立行政法人ではなく、新たな固有の根拠法に基づく法人に移行することとしており、そのための所要の法律案を来年の通常国会に提出する予定。 —別紙 1
- また、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」が、今月 15 日、政策医療を提供する病院としての在り方、公的病院としての在り方、労災病院との統合・連携、個別病院の再編・整理等についての検討結果をとりまとめた。今後、この報告書を踏まえ、国立病院の改革、労災病院との連携の強化、推進等に取り組むこととしている。 —別紙 2

(2) 国立ハンセン病療養所について

- 国立ハンセン病療養所は、全国に 13 カ所あり、入所者の平均年齢は 81.6 歳（平成 23 年 5 月現在）で、高齢化に伴い、ハンセン病の後遺症に加え、生活習慣病等の合併症、身体機能や視覚機能の低下等により、日常生活の不自由度が進行し、医療の必要性和多様性が増してきている。

このような実状を踏まえ、療養所内におけるプライマリーケア、リハビリテーション機能の充実を図るとともに、療養所内で対応できない専門的な医療については、療養所外の医療機関と連携して委託治療の充実に努めている。

- 「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が平成 21 年 4 月 1 日に施行されたことにより、入所者の終生の在園保障が法制化され、また、入所

者の良好な生活環境を確保するために、療養所の地域開放が可能となったことから、保育所の開所（菊地恵楓園）、入院病床の一部保険適用化（沖縄愛楽園）が行われている。

◎国立病院及び国立ハンセン病療養所について、関係する自治体のご支援、ご協力を引き続きよろしくお願いいたします。

独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成24年1月20日閣議決定）（抄）

【国立病院機構】

- 固有の根拠法に基づき設立される法人とする。
- 国が担うべき政策医療等について、国全体として無駄のない効率的な医療提供体制の下で、医療法の体系も踏まえ、国が適切に関与しつつ、確実に実施するとともに、自律的かつ効率的な経営の実現を目指す。
- 具体的な制度の在り方については、例えば、国民負担の最小化、担うべき政策医療の明確化、国との関係の明確化、適切な目標管理システムの構築、民間医療機関との役割分担、組織肥大化の防止、医療の質の向上、財務の透明性確保、適正な利益配分等の観点から検討を進める。
- 固有の根拠法に基づき設立される法人とするまでに、職員の非公務員化に伴う問題の解決に向けた所要の調整を行う。
- 労働者健康福祉機構との連携を進めつつ、将来の統合も視野に入れた具体的な検討を行う。

【国立高度専門医療研究センター（国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター及び国立長寿医療研究センター）】

- 高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）の附則第24条の規定に基づき、この法律の施行後3年以内に、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされている。その際、医療や創薬に係る他の研究所との統合や機能面による再整理も含め、既存の枠組みにとらわれない検討を進める。

「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書概要

1. 政策医療を提供する病院としての在り方

- 国立病院と労災病院は、国が医療政策や労災補償政策上必要と判断した事業について、引き続き率先して実施すべき。また、臨床研究の実施、エビデンス・診療指針等の策定や外部への発信など、国の医療政策や労災補償政策を総合的に支える病院であるべきで、そのためには、病院ネットワークの枠組は不可欠。
- 政策医療の範囲は、固定的に捉えず、時宜に応じて検討していく必要がある。
- 臨床技能の維持・向上や、医師等の確保・養成、さらには地域の医療水準の向上という観点からも、政策医療の提供のみならず一般医療を併せて提供していくことが不可欠。

2. 公的病院としての在り方

- 両病院は、4疾病5事業等を中心に民間病院では提供することが困難な医療の提供、医師の養成等を行っている。今後とも、政策医療を提供するだけでなく、一般医療も含め、地域の医療機関との連携を強化し、地域の患者サービスや医療水準の向上・発展に寄与すべき。

3. 両法人の統合

- 両法人の統合については、メリットは運用で対応することが可能な部分があるが、一方、デメリットや仮に統合しようとする場合の懸案・課題は短時間では解消することが難しいことから、直ちに統合することは困難。このため、まずは、両法人間の連携方策をより強化することにより、法人統合を行う場合と同様の効果を目指していくことが適当。

【メリット】

- ・ 本部管理部門の一定のスリム化が可能
- ・ 医薬品や医療機器等のより円滑な共同購入の実施
- ・ 臨床例や調査のデータ量の増加による臨床研究への効果、両病院間の診療連携の円滑化等

【デメリット】

- ・ 組織の肥大化によるガバナンスの低下や機動的な対応等の遅れへの懸念
- ・ 目的や成り立ち等が異なる組織の統合による組織の混乱や職員の士気の低下等
- ・ 両法人の目標と到達状況が異なっている中で、統合により、国立病院の黒字が労災病院の赤字を補填することのモラルハザード

【法人統合の課題】

- ・ 職員の給与水準、加入している社会保険制度等が異なるため、労働条件を統一するための労使間の調整
- ・ 労働者健康福祉機構が抱える累積欠損金の取扱いの調整
- ・ 経営状況が異なる病院間の財政調整をはじめとする組織管理手法の一元化、各種システムの一元化又は再構築等

- 将来の統合も視野に入れた両法人の在り方について、社会情勢の変化、医療ニーズの変化等を踏まえて、引き続き検討していくことが必要。

4. 個別病院の再編・整理

- 個別病院の再編・整理は、地域医療の中で考えるべき問題であり、他の設置主体も含めた地域医療の中での当該病院の役割、位置づけなどを踏まえて、個別に慎重に検討すべき。

○国立病院と労災病院は、各々が政策医療や地域医療で必要な役割を担っている。

5. 両法人の連携の強化

○法人統合を行う場合と同様の効果を目指して、医薬品や医療機器等の共同購入、治験の共同実施、診療情報等のシステムの相互利用、医学的知見や症例データの共有化、人事交流などについて、両法人間の連携の推進、強化が重要。

○地域において、国立病院と労災病院だけでなく、他の設置主体の医療機関も含め、患者の紹介・逆紹介等を通じて医療機関間の連携を強化していくことが必要。

○メンタルヘルス対策、作業関連疾患・過労死予防、就業と治療の両立支援など、労災病院だけでなく国立病院でも取り組めるテーマについて、症例データの共有化など連携して取り組んでいくことが必要。

6. 財政支援の在り方

○政策医療に対する財政支援については、両法人は、今後も引き続き、診療収入の増加等に努めるものとするが、それでもなお不足する部分について、財政支援の目的、範囲等を明確にして効率的に行うべき。

7. その他考慮すべき事項

○両法人が、それぞれの役割を着実に果たしていくためには、医師、看護師等の人材確保や経営の安定化は重要であることから、医師確保等に直結する国家公務員に準拠した給与水準や総人件費改革の一律の適用、更には経営努力認定の基準等に係る問題の解決に取り組む必要がある。

○労災病院については、政策医療の強化を図るとともに、平成28年度までを目途に繰越欠損金の解消を着実に進めるため、ガバナンスの一層の強化を図り、職員の意識改革、収入・支出対策、労働条件の見直し、適正な投資水準の確保などの経営改革を通じて、経営の更なる改善、効率化を図るべき。

○特に、予定利率（基本部分5.5%、加算部分4.75%）が高い厚生年金基金については、経営にも大きな影響を与えていることから、国への代行返上及び給付水準の見直し等を早急に検討すべき。

国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会構成員

(氏 名)	(役 職)
◎ <small>あい</small> 相 <small>かわ</small> 川 <small>なお</small> 直 <small>き</small> 樹	慶應義塾大学名誉教授
<small>あい</small> 相 <small>ざわ</small> 澤 <small>よし</small> 好 <small>はる</small> 治	学校法人北里研究所理事北里大学副学長
<small>いわ</small> 岩 <small>むら</small> 村 <small>まさ</small> 正 <small>ひこ</small> 彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
<small>く</small> 工 <small>どう</small> 藤 <small>しょう</small> 翔 <small>じ</small> 二	公益財団法人結核予防会複十字病院長
<small>しん</small> 新 <small>たに</small> 谷 <small>のぶ</small> 信 <small>ゆき</small> 幸	日本労働組合総連合会総合労働局長
<small>たか</small> 高 <small>はし</small> 橋 <small>のぶ</small> 信 <small>お</small> 雄	J F E スチール株式会社安全衛生部長
<small>なつ</small> 夏 <small>め</small> 目 <small>まこと</small> 誠	株式会社 J R 東日本リテールネット代表取締役社長
<small>やま</small> 山 <small>だ</small> 田 <small>ふみと</small> 史	日本赤十字社事業局長
<small>わた</small> 渡 <small>なべ</small> 辺 <small>しゅん</small> 俊 <small>すけ</small> 介	東京女子医科大学医学部客員教授
◎ … 座長	

五十音順、敬称略