

国立病院機構の現状と将来

矢崎 義雄

IRYO Vol. 61 No. 1 (3-4) 2007

キーワード 医療の質向上, 経営基盤の安定化, 臨床研究の推進, よき医療人の育成

I. 国立病院機構の概況と使命

平成16年4月に国立病院機構が発足して2年が経過したことから、その現状と将来の取り組みについて紹介したい。現在は旧療養所の91施設と旧国立病院の55施設から構成され、前者は、結核を中心とした感染症、重心、筋ジス、神経難病などに対応した病床、すなわち特殊疾患対応病床が主で、後者は急性期疾患に対応した一般病床を中心に運営されている(図)。

独立化された病院は、良質な医療の提供と安定した経営の確立をめざした中期計画に基づいて、国時代の親方日の丸の官庁会計から企業会計へと運営方針が大きく変換されることとなった。そして課せられた使命は、①地域医療のセフティーネットの中核を担う。すなわち、地域における結核やエイズなどの感染症、救急や難病などに対する医療を安定して提供すること。②良き医療人の育成、③わが国の医療の質向上をめざした臨床研究の推進とその情報の発信、④わが国における医療政策への貢献。すなわち、国が新たな政策医療を行う時の受け皿となってモデル事業を実施する。⑤災害時や大規模な健康被害時の医療支援などである。

II. 国立病院機構が目指す医療

国立病院機構は、質の高い、患者の目線に立った安心で安全な医療の提供を目標に活動している。具体的には、予約制を含めた診療時間の見直しなどによる医療サービスの改善、リスクマネジメントへの取り組み強化による医療安全対策の充実、救急医療、とくに小児救急の受け入れ数の増加、セカンドオピニオン制度の導入、クリティカルパスの活用などをすすめている。さらに、病診、病病連携の推進、長期療養患者のQOL向上のための対策、結核の退院基準の見直し、人工呼吸器の標準化による医療事故防止、薬物治療の標準化のための医薬品の整理などの取り組みを実施し、これらの事項に関して5年間で到達すべきとされている目標値を、この2年間ですべて達成することができた。旧来の「国立」というブランドに頼ることなく、地道に努力されてきた各施設の職員の皆様に深甚の感謝を表するとともに、さらなる医療の質とサービスの向上に努めていただくようお願いしたい。

III. 国立病院機構における臨床研究と良き医療人の育成

機能と立地条件が異なる146の病院のネットワーク

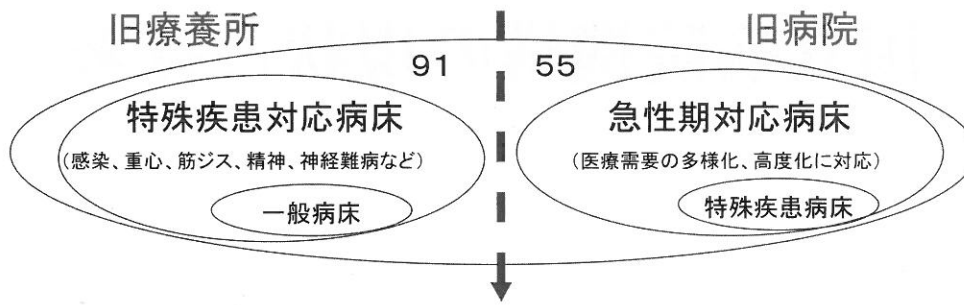
独立行政法人国立病院機構 理事長

別刷請求先：独立行政法人国立病院機構本部 〒152-8621 東京都目黒区東が丘2-5-21

(平成18年12月4日受付 平成18年12月15日受理)

The Present State and Perspective of the National Hospital Organization

Yazaki Yoshio President, National Hospital Organization



- ・地域における医療のセフティネットの中核を担う
- ・医師・看護師確保、育成
- ・医療の改善を目指した臨床研究の推進と情報の発信
- ・わが国における医療政策への貢献と災害時の医療支援
(国民保護法; 日本赤十字社と国立病院機構)

図 国立病院機構の概念

クを活用して、EBMのためのエビデンスとなる大規模臨床研究に取り組み、すでに9課題の研究が実施されている。一方、質の高い治験の推進も課せられた重要な使命である。そのために、窓口を一元化するとともに、128名のCRCを各病院に配置して支援体制を整えたところであり、確かな実績が得られてはいるが、さらなる積極的な治験への参加を望みたい。

良き医療人の育成では、卒後の初期臨床研修に引き続き後期臨床研修、すなわち専修医制度を確立し、幅広い臨床能力と高度な専門知識、技能を持った医師を育成する活動がすでに開始されている。そのセールスポイントである海外留学制度も実施され、すでに7名を送り出している。今後は地域の医療を中心的に担う医師の育成を目指した取り組みを推進したい。看護師育成についても看護学校の教育環境を整備するとともに、専門看護師、認定看護師などの育成にも今後さらに積極的に取り組みたい。

IV. 国立病院機構における経営の現況と今後の見通し

各病院は官庁会計から企業会計に変わり、独自に予算権と人事権が確保され、今までになかった、自律的な意志決定と迅速な行動（迅速主義）、現場の視点からの判断を实践（現場主義）、自らの努力が報われるシステム（業績主義）が可能となった。これにより、病院長のリーダーシップが確立し、運営の効率化と透明性が一段と推進された。その結果、

経営面での中期計画に基づく目標、すなわち5年間の収支相償化は、この2年間でほぼ達成することができた。公的病院で収入に計上されている運営交付金は、国立病院機構ではほとんどが国時代の退職金の負担分などであり、医療へは政策医療の対策費として40億円、すなわち医療収入のわずか0.7%であり、全ての医療を自らの医療収入で実施することを可能にして、機構全体としての経営の自立性が確立されたといえる。しかし、個々の施設でみると、半数以上が年間の収支は赤字であり、それが集積するとその施設の存続も危ぶまれるところとなることから、個別的に地域の医療ニーズと提供している医療とに乖離が生じていないか、経費に問題がないかなどの課題について検討をすすみたい。

一方では、多くの病院での設備の老朽化が進んでおり、質の高い医療を提供するための病院改築を含めた投資が必要である。国時代の投資は、コストが高いことに加えて必ずしも医療ニーズを反映したものとはいえなかった。国立病院機構では標準化されたコストで合理的に、そして透明性を確保して投資をすすみたい。7600億円に達する国時代の固定負債を返還しつつ、新たな低コストの資金を調達しての投資戦略を立てて、病院の環境整備に努めたい。現在8病院が全面建替整備、13病院が病棟建替整備が計画されており、今後さらに整備をすすめる予定である。

〔この内容は第60回国立病院総合医学会（平成18年9月 於京都）にて発表されたものである。〕