

中間とりまとめ

平成16年9月10日

旧療養所型病院の活性化方策に関する検討会

1 現状認識

(これまでの実績)

- 旧療養所型病院は、歴史的に民間医療機関などでは取り組まれない政策医療を主に担い、結核、重心・筋ジスなどの医療分野では全国のおよそ過半数を超える病床を占めるなど我が国において先導的役割を果たしてきた。
- また、地域においても、旧療養所型病院は、病院の特性に応じて多様な医療事業を展開し、地域医療の発展を支えている。

(旧療養所型病院が抱える構造問題)

- 一方で、旧療養所型病院は、社会環境や国民意識の変化、医療技術の進展などにより、今日では種々の構造的な問題を抱えるに至った。
- 第一に、政策医療がいわば入院医療での対応に偏っていたため、在宅医療、通所サービス、リハビリテーション、生活の質の向上といった患者の多様な需要に十分応えていない状況にある。
- 第二に、政策医療は不採算であってもやらざるを得ないとの意識が、国の時代における特別会計への収支差補填という仕組みと相まって、結果的には人件費等経費の高コスト体質を看過することになり、それが必要なサービスの展開に支障を来した面もある。
- 第三に、国の時代においては、民間医療との違いを画一的な政策医療の実施として国から求められたため、地域の需要に応じた一般医療が充実されず、地域の医療需要との不整合を生じてきた面がある。
- 第四に、地域や診療科目により慢性的な医師不足に悩まされている病院が多く、結果的には政策医療として、あるいは地域医療として期待される機能に十分応えきれない状況にある。
- 第五に、近年は国立病院・療養所の再編成計画の推進を優先したことや国の時代には投資の方針が不明確であったため、病院に対する投資活動の不均衡、特に、旧療養所のハード面の更新の遅れが、各病院の機能の充実にも不均衡を生じさせている。

(独立行政法人化後の課題)

- 独立行政法人化により、国立病院機構はその使命の遂行とともに効率かつ効果的な事業の実施が求められており、このことは各病院においても同様である。

- これまでも、個々の病院において、国の時代の様々な制約条件にもかかわらず、自主的な創意工夫と地域の医療需要の適切な把握により、病院に備わった機能を活かして活力ある病院となっている例も存在する。
- しかしながら、現状のままでは、上記の内部的な構造問題に加え、結核や精神において診療報酬が実際の費用に比べて著しく低いことや結核病床数の算定基礎となる考え方が実態に即していない等の医療制度・医療保険制度上の問題といった外部的な構造問題もあるため、旧療養所型病院にとって国立病院機構の使命の遂行と効率・効果的な事業実施の両立が、単に病院の努力だけでは困難な状況にある病院も存在する。
- したがって、国立病院機構がその使命の遂行とともに、さらなる発展を遂げるためには、過半数以上を占める旧療養所型病院を貴重な医療資源として活性化することが最も重要な課題になっている。

(検討会の経過と中間まとめの意義)

- 本検討会では、多数の旧療養所型病院の院長の参加の下、旧療養所型病院が抱える構造問題の論点整理とともに、今後の取り組みの方法や支援方策をまとめるために、全体的な問題を議論する場として総合委員会を、また、各部門別の課題を議論する場として、結核部会、精神部会、重心・筋ジス部会の3部会を設置し、熱心に議論を重ねてきた。
- これを、国立病院機構の迅速な取り組みを促す観点から、現状認識、機能の方向性、今後の改善方策の方向として中間的にとりまとめとし、国立病院機構本部とともに各病院の今後の取り組みの指針とするものである。

2 旧療養所型病院のあり方

- 旧療養所型病院は、立地条件、規模、医療内容などそれぞれ所与の条件が異なるものの、その特色である長期療養分野での専門性を認識しつつ、全体としては時代の新たな要請に積極的に対応する。
- 政策医療の機能については、地域あるいは広域圏域の医療需要を適切に把握し、維持・発展を図る。その際、診療内容について、医療技術の進展や患者の視点に立った医療サービスを提供するため、必要に応じて拡充あるいは合理化を進める。
- 地域医療の機能については、今後、地域の医療需要を適切に把握し、政策医

療の機能を基礎に、地域の医療機関との連携を深め、柔軟に展開していく。

○ただし、このことはすべての旧療養所型病院を一定の枠に当てはめるものではなく、その個性を活かすことを重視するものであり、総合医療機関的機能を発揮する病院もあれば、専門医療機関に特化した機能を発揮する病院もあるということであり、その多様性が国立病院機構の財産であることを認識しなければならない。

3 今後の改善方策の要点

○旧療養所型病院が、国民医療の充実に貢献し、さらなる発展をしていくためには、各病院の主体的な努力とともに、国立病院機構本部としての支援、環境整備が不可欠である。

○このため、旧療養所型病院の構造問題を解決するために、改革の柱として、

- ①患者の態様と需要に応じた多様なサービスの展開を図り、併せて医療の質の向上を図ること
- ②政策医療とともに地域医療の需要に応じることのできる提供基盤を確立すること
- ③国立病院機構のネットワークを活用した臨床研究を推進し、その成果の情報発信を行って我が国の医療の質の向上に資すること
- ④人件費等の高コスト構造の是正、資産の有効活用により、患者処遇の充実に掲げることとする。

○以下、旧療養所型病院の活性化に向けて取り組むべき要点を当面、早期に取り組むものを中心にまとめた。なお、これらはいくつまでも要点であり、これ以外の取り組みを除くものではない。

(1) 共通事項

①医療提供機能の向上

○地域の医療需要、各医療機関の機能に応じて、以下に示すような事例を参考に多様な取り組みを行う。

- ・地域あるいは広域圏での医療需要の把握に基づき、医療ネットワークを通じての取り組みの強化により、専門医療の充実・高度化を図る。
- ・地域の医療需要に応じた診療の実施、病棟の柔軟な再編や事業運営の弾力

化（時間外診療、土日の予約外来、受託検査など）を促進する。

- ・人工呼吸器の標準仕様の作成など医療安全を重視した医療機器の効率的な整備を図る。
- ・臨床研究部、地域医療研修施設を活用した専門医療スタッフ、ヘルパー、ボランティアなどの育成を支援する。
- ・良質の医療サービスを提供するため、理学療法士・作業療法士など専門スタッフの需要に応じた確保、職員の患者対応の改善のための研修を行う。
- ・立地条件を考慮して、旧病院と旧療養所が相互にあるいはグループで機能の分担をしたり、スタッフの交流を行うなど連携の強化を図る。
- ・地域医療機関とのネットワークを構築し、大型医療機器の共同利用の推進など病院機能の地域開放を進める。
- ・旧療養所のイメージを払拭するため、他の医療機関や地域住民、行政機関などに対し、病院医療機能の情報提供、地域の難病活動などへの積極参加、精神保健相談など行政事務への積極関与、サテライトクリニックの設立などにより認知度向上活動を実施する。
- ・公開講座、患者教室などを開催して地域とのコミュニケーションを推進し、病診連携の進展に努める。

②医師等の人材確保

○医師、看護師などの良質な医療従事者を確保することが、活力ある病院運営において何よりも重要である。このため、各病院はその特性を活かして、医師や看護師等の確保に努める。本部・ブロックは各病院の支援を行うためのシステム等の構築・運用のための調整を行う。

- ・国立病院機構として、臨床研修プログラムやレジデントプログラムを見直し、若手医師を引きつけるような、質の高い医師を育成するシステムを構築する。
- ・担っている医療の特性を反映した臨床研究を国立病院機構のネットワークを活用して推進し、医師、看護師のモチベーションを高めて活力ある病院とする。
- ・医師育成システムの魅力の向上のため、毎年、一定数の優秀な医師が基幹病院やナショナルセンターでの研修や海外留学ができる制度を併せて創設する。

- ・ブロック内の病院間の医師の派遣や異動を行いやすくするための病院間医師派遣の仕組みを確立し、双方の病院にとって行いやすいものに改善する。
- ・看護師についてもブロック採用と同時にキャリアパスにより多様な政策医療を体験できる仕組みを構築し、施設間の人事交流を効果的に実施する。
- ・各病院は、その専門機能を活かして学会などが定める認定施設の要件を満たし、若手医師にとって魅力ある病院づくりに努める。

③一般病床の活用促進

○医療の質の向上、地域の医療需要への対応や人材確保を図るために、一般病床の運用方を各病院において検討し、実施を図る。

- ・特殊疾患療養病棟、回復期リハビリテーション病棟、亜急性期入院医療管理料などの仕組みを活用して、急性期医療と慢性期医療の機能分担を効率的に実施できる病棟構成を採用できるようにする。
- ・療養病床の導入などQOLの向上を図るため、病室、廊下等の改修を図る。
- ・個室の増床や機能訓練室の拡充など患者のアメニティやサービスの向上を図るための改修を図る。

④業務運営・費用の効率化

○医療の質の向上と経営の効率化を両立するため、業務内容の見直し等を進める。

- ・ランチラボの活用、給食の外部委託など技能職業務のアウトソーシングを進める。
- ・患者の多様な需要に応じてケアの充実を図るため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種を創設する。
- ・制度創設以来数十年経過している調整数制度については、職務の特殊性等の変化への対応、人員配置の歪みや職場間の不公平の是正、円滑な人事異動、同種事業を行う民間施設との均衡を図る等の観点から、抜本的に見直し、患者の処遇向上を図る事業に積極的に取り組む。

⑤施設資産の有効活用

○各病院の固定資産の有効活用を図る。

- ・廃止した看護学校等の遊休施設や病院の未利用地を活用して、社会福祉法人などによるグループホームや社会復帰施設等としての利用を図る。
- ・結核や精神など不採算な医療を担う病院が、その提供する医療の質や患者処遇の向上を図るなど病院機能の強化や見直しに努める場合に、施設整備費補助金の活用を含め、本部において投資支援策を講ずる。

(2) 結核、精神、重心・筋ジスの各分野ごとの事項

- 結核、精神、重心・筋ジス等の各分野ごとに当面对処すべき事項については、各部会の間取りまとめを踏まえ、適切に対処していくこととする。(別添)
- 上記以外の分野で、例えば、小児慢性疾患等の旧国立療養所が担ってきた医療のうち、医療情勢の変化等により変革を迫られているものについては、政策医療のあり方、経営のあり方等について、今後検討を行うこととする。

4 おわりに

- 国立病院機構本部及び各病院において、以上に示した改革の要点の具体化について速やかに検討を進め、早期に実施に移すことを強く要望する。
- また、国に対して客観的データを示し、結核、精神などの診療報酬改定等必要な見直しを国立病院機構として、国に要請することを要望する。
- なお、各個別医療分野の固有の取り組みについては、引き続き各部会等の場において検討を行うこととする。

「旧療養所型病院の活性化方策に関する検討会」

総合委員会 委員名簿

	氏 名	所 属 (役職)
委員長	矢崎 義雄	国立病院機構本部 (理事長)
	石原 傳幸	国立病院機構箱根病院 (院長)
	神谷 齊	国立病院機構三重病院 (院長)
	川城 丈夫	国立病院機構東埼玉病院 (院長)
副委員長	河村 博江	国立病院機構本部 (副理事長)
副委員長	木村 格	国立病院機構西多賀病院 (院長)
	京谷 征三	国立病院機構富山病院 (院長)
	齋藤 博	国立病院機構宮城病院 (院長)
	坂谷 光則	国立病院機構近畿中央胸部疾患センター (院長)
	櫻井 芳明	国立病院機構本部 (北海道東北ブロック担当理事)
	澁谷 統壽	国立病院機構長崎神経医療センター (院長)
	澁谷 治男	国立病院機構花巻病院 (院長)
	清水 哲雄	国立病院機構道北病院 (院長)
	高橋 清	国立病院機構南岡山医療センター (院長)
	塚田 昌滋	国立病院機構中信松本病院 (院長)
	土屋 俊晶	国立病院機構西新潟中央病院 (院長)
	津谷 寛	国立病院機構あわら病院 (院長)
	内藤 正子	国立病院機構本部 (理事)
	長尾 圭造	国立病院機構榊原病院 (院長)
	中川 義信	国立病院機構香川小児病院 (院長)
	西間 三馨	国立病院機構福岡病院 (院長)
	西牟田 敏之	国立病院機構下志津病院 (院長)
	原 信之	国立病院機構福岡東医療センター (院長)
	樋口 正昇	国立病院機構本部 (理事)
	福永 秀敏	国立病院機構南九州病院 (院長)
	藤原 建樹	国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター (院長)
	松原 了	国立病院機構本部 (理事)

※27名(五十音順、敬称略)

