

そうした形でずっとご覧いただきますと、ヘリカルCTから始まりまして高速MRI、あるいはがん治療の標準化と続きまして、それぞれ46施設中42とか、あるいは26とか27とかで実施できているという数字でございまして、6ページもずっと引き続きそれぞれのがんの集学的治療の実施で46施設中34施設とか、そういう数字が並んでおります。

オ、カ、キが(β)という第2ランクの整備目標になってくるわけですが、これが46施設中14とか、9施設とか16とか、こんな数字になっておるわけでございます。これはあくまでも実態でございますが、ネットワークでの整備状況がどうかという数字でございます。

7ページをご覧いただきますと、同じく循環器についてそれぞれ(α)から始まりまして(γ)まで並べてあるわけでございます。同じようにいろんな医療機器の整備状況、あるいは8ページの一番上でございまして、CCUの機能の実施状況。これがまだ36施設中19施設という実態でございます。それから、それぞれいろんな治療法でありますとか、検査・診断法について(β)ランクに入っただけでございますが、それぞれ36施設中15施設とか6施設、6施設とありますが、やはり(β)ランクになりますとまだちょっと整備が進んでいない。相対的に進んでいない状況がおわかりいただけるかと思っております。

9ページに入りまして、(γ)クラスでございますが、PETによりまして代謝動態についての診断などは、国立循環器病センターにおいて実施しているという状況でございます。

こういったこと。一応、ネットワークの中でこういった整備状況かという数字でございます。

続きまして10ページでございますが、これはこの診療報酬の4月の改定で非常にいろいろ議論のある話でございますが、がんと循環器につきましてそれぞれの手術で施設基準を取得しているところが一定の点数が請求できる。その年間にこなしている件数がその基準に満たないという場合には3割減になる。そういうことが改定がなされたわけでございます。

その手術を拾いまして、がんで言いますと59の手術、その対象施設水準が必要な対象手術からどれだけそれぞれの施設が取得できているかという数字でございます。左側のラインががんと関係のナショナルセンターから基幹医療施設ということで並んでおります。

国立がんセンター中央病院で59の手術数のうち49が取得できているということで、83.1%という数字が出てまいります。それから基幹のほうをご覧いただきますと、これは若干凸凹がございまして、五十数%から、78%などという施設もございまして、あるいは39%という取得率が低い施設も出てまいります。平均で54.7%という数字でございます。さらに第3ランクの専門医療施設に行きますと、平均で14.3%という数字になっております。

同じく循環器をご覧いただきますと、循環器系では29手術について調べましたが、循環器病センターの100%から基幹医療施設は平均で45.3%。あるいは専門医療施設の平均で33.2%。実際に調べた結果、このような数字になっており

ます。

次のページでございますが、これは平成11年の医療施設調査の関係で、特に診療機器の保有状況について他の設立主体との比較という意味でつくったものでございます。ちょっと申し上げますと、たとえば気管支ファイバースコープが出てまいります、国立病院で93.9%。社会保険関係団体のところをご覧くださいと、90.8%。同じく2つ隣のデジタルラジオグラフィーを見ますと国立病院では20.7%、社会保険関係団体では41.2%。そこをちょっと比較するという意味でございますが、隣の血管連続撮影装置を見ますと、国立病院では87.8%。社会保険関係団体で見ますと82.4%。そういう意味でご覧いただけたらと思います。医療機器の種別によっていろんな設立主体との比較が「一律にこうだ」という分析がなかなか難しいわけですが、ご覧いただけたらと思います。

それをもうちょっと、今度は実際の手術で見ましたのが次のページ、13ページでございます。これも同じくいろんな設立主体との比較になっておりまして左から3番目の開頭手術。これは脳外科の関係でございますが、39.0%となっております。それぞれの、たとえばその他の公的医療機関を見ますと50.3%。社会保険で言いますと32.1%という数字が出てまいります。

それから中程の人工関節置換術をご覧くださいと、国立病院で63.4%、その他の公的で64.3%、社会保険で71.0%。これもやはり手術の種類によりましてそれぞれ個性と言いましうか、取り組みが進んでいる、あるいはそういう分野が少し手薄だという相対的な比較にすぎませんが、ある程度は比較が可能なのかなという感じがいたします。

次の14ページでございますが、国立病院の関係の一般病床の動向でございます。この数字をご覧くださいと、昭和61年からずっと見てまいりまして、平成13年、総数のところをご覧くださいと、61年から較べて約1万床の減少でございます。

さらに再編成完了時と一番下に数字がございます。再編成がまだ進んでおりまして、独行化後もまたがった形で再編成が進められるわけでございますが、それが5万891床という数字がございます。これを61年と較べますと1万7,400床の減ということになっております。これは実数、あるいは推計でございます。それを折れ線グラフにしたものが次の最後の15ページでございます。

続きまして資料3-3に入らせていただきます。政策医療（臨床研究）の関係でございます。【取り組み状況】で4つほど挙げてございます。ナショナルセンター、特に研究所の関係でどれだけ学会発表、あるいは論文の本数があるかという数字。現在、48の病院・療養所におきまして臨床研究部という組織を設置しておりますが、そういったものが設置されている48の病院・療養所でどういった学会発表等の実績があるかという数字でございます。それから3点目がそれぞれ多施設共同研究の実施等の具体的な研究班の構成等についてご覧いただきます。

そういったことで2ページ以降を見ていただきたいのですが、まずナショナル

ルセンター関係でございまして、学会発表の合計（研究所）欄でございませけれども、2,018という数字が出てまいります。それから論文の関係で見ますと合計で研究所で1,838。邦文と欧文とございますが、それぞれそんな比率になっております。

次のページが臨床研究部が設置されている48の国立病院・療養所の関係でございまして、ちょうど中程、九州循環器病センターとありますが、そこまでが国立病院でございまして。北から南へ並んでおります。

その次の27番からが療養所でございまして。それぞれ同様に学会発表の件数、それから論文発表の本数。これはそれぞれ12年度の実績として挙げさせていただいております。もちろん、濃淡はございますが、「これはこういった実態である」という数字でございまして。

それから4ページ目をご覧くださいなのですが、これは特にがんの関係でネットワークを活用して研究を進めるといった内容的なものを幾つか拾ったものでございまして、がん研究助成金から研究費をいただいているものでございませ。

それぞれ主任研究者が大学の方でありましたり、あるいは国立がんセンターであったり、いろいろでございまして、そういった研究テーマが書かれてございまして、分担研究者として（ ）書きの部分が国立病院の参加状況でございまして。若干薄いものもあれば、国立病院が大半を占めて取り組んでいるという研究もございまして。

5ページは循環器の関係でございまして。循環器病研究委託費がございまして。それ以外にも入っておりますが、それが主でございまして。同様にそれぞれ国立病院がどの程度ネットワーク的に関係しているかという数字が（ ）書きの数字でございまして。先ほどと同様に主任研究者が大学の方でありましたり、あるいは国立循環器病センターであったりということにございまして。

これは研究費の実際の評価と言いますか、6ページ目にございまして。現在、事前評価から始まりまして、初年度中間評価、次年度中間評価、それでだめなものは研究中止をされるという流れ図を簡単にまとめたものでございまして。最終、事後評価という形のものそれぞれのタイミングで中間評価、事前評価、事後評価が入ってくるということにございまして、そういった評価を受けながら研究が進められているということにございまして。

資料3-4に移らせていただきます。政策医療（教育研修・情報発信）の関係でございまして。取り組みの1点目をご覧くださいと、医師の教育研修ということに、後ほど数字が出てまいります。それぞれ卒後研修をどの程度受け入れているかというような数字が出てまいります。

それから看護師の関係でございまして、これも現在の国立病院の養成所の関係の数字が出てまいります。以下、資料を先にご覧いただきたいと思っております。2ページをご覧くださいと思っております。

臨床研修医、レジデント、専門修練医の状況でございまして。2番の表をご覧くださいと、医師の臨床研究指定病院数が出てまいります。国立病院・療養所

で44。これは全体の8.6%というウエートになっております。

4でございますけれども、実際にどれだけ臨床研修を受け入れているかという数字でございますが、国立病院・療養所で686名。全体の5.3%ということでございます。

それから3ページをご覧くださいと思います。これが看護師等養成施設の関係でございます。上から2番目、真ん中の欄でございますが、3年課程66でございます。それと中程に2年課程がございますが、それが6という数字でございます。それからその下で准看の3。この66、6、3を足しまして看護大学校以外、75施設という状況でございます。

一番上の助産師でございますが、これはその75施設の中に助産師コースもあるという意味で内数の5でございます。

そこで実際の3年課程養成所をご覧くださいますと、全国が508校ございまして、1学年定員が書いてございます。それぞれ国立病院等のウエートが学校数で約13%。1学年定数で16%という数字でございます。全体については、OT、PT、視能訓練士等を含めまして、国立病院・療養所の一番下の数字をご覧くださいますと、1学年定数が4,705という数字になっております。これが看護師等養成関係の実態でございます。

それから4ページ目は実際にいろんな医療関係者、政策医療分野ごと、あるいは横断課題ごとの研修会の実施状況でございます。がん医療研修会から始まりまして、ずっと中程、肝疾患、長寿医療、あるいはHIVと出てまいります。それから下のほうに行きますと院内感染でありますとか、医療情報システムでありますとか治験研修会でありますとか、そういった系統のものも研修を組んでおります。

一番下のリスクマネジメント研修でございますが、これは昨年度から実施をスタートしたものでございまして、21名の規模でやっているという実態でございます。

それから5ページ以降でございますが、幾つかネットワークの具体的な個別個表でございまして「がん診療施設情報ネットワークの概要」という図でございます。ちょうど地図になっておりますのでご覧くださいますと、必ずしも国立病院だけではなくて、各地域の県立がんセンターでありますとか、県立病院のご参加もいただいて、ネットワークを組んでそれぞれの診療情報等の交換を行っている。

一番下に「機能」とございますが、それぞれ画像伝送でありますとかテレビ会議でありますとか、そういったことを通じていろいろ情報交換、あるいは共同診断的なことをやっているということでございます。

次が循環器病関係のネットワークでございまして、字ばかりで申しわけございませんが、【目的】のところをご覧くださいますと、それぞれやはり循環器病に関する診療・研究を支援する目的でこのネットワークがつけられております。基幹医療施設は8施設、あるいは専門医療施設1施設のほか、静岡県立子ども病院、あるいは岩手医科大学のセンターがこの中に入っているということ

でございます。それぞれ循環器関係のネットワークを築いているわけでございます。

7ページでございますが、HIVの関係でございます。通常、A-netと呼んでおりますが、HIVの関係で国立国際医療センターの中にHIVの治療研究センターを平成9年に設置しておりますが、その後、ネットワークも構築しております、それぞれ患者のプライバシー保護を図りながら診療情報の一部を国立国際医療センターのホストコンピューターに蓄積いたしまして、各エイズ治療ブロック拠点病院あるいは拠点病院とネットワークを結ぶことによりまして、質の高い診療を可能にしたいという意味のネットワークでございます。参加施設数等、書いてございます。

8ページが腎の関係でございます。9ページが肝臓の関係でございます。それぞれ例示ということで挙げさせていただいておりますが、ご覧おきいただけたらと思います。

引き続き資料3-5。「政策医療（先駆的な医療政策等）」でございます。①といたしまして診療報酬上の急性期入院医療の定額払い方式の試行、これに8国立病院が参加させていただいております。

それから受託研究。これは治験関係でございますが、その実績。

それから、その他といたしまして、ちょっとバスケットでここで括っておりますが、いろんな診療情報の提供でありますとか、あるいは医療事故防止対策でありますとか、そういったことについてもここでまとめております。

2ページ目はこの「急性期入院医療の定額払い方式の試行について」という概要ペーパーでございますが、一番下をご覧くださいますと（3）試行期間等とありまして、平成10年11月1日よりスタートしております。これは5カ年ということでございまして、保険局がいろいろ事務局的にやっております。これはまだ中間段階で「どうだ、こうだ」という発表がなされないことになっております、これは「こういうことで進めています」という概要ペーパーでございます。恐縮でございますが、今のところ「結果はどんなのだ」という状況は情報は入っておりません。これは概要ペーパーということでございます。

3ページ目でございますが、治験等の実施実績でございます。契約金額で並べてございます。一番左上のがんセンター、循環器病センターから始まりまして国際医療センター、それぞれ件数と契約金額、それから治験管理室が設置されているか否か。されているところは○が付いているわけございまして、それぞれかなりの契約実績を有している。ずっと多いもの順に並べてありますので、ご覧いただけたらと思います。相当、いろいろな国立病院・療養所において、治験においても、まだまだ不十分かもしれませんけれども、取り組んでいるという実績の数字でございます。

4ページをご覧くださいますと、カルテ開示の実績。これも実際に申請件数がございます、実際に開示された件数。一部開示、不開示ということが国立病院・療養所、ハンセン病関係やナショナルセンターのそれぞれ内訳の数字として挙げさせていただいております。

それから2点目が院外処方せん発行状況でございまして、国立病院・療養所関係はかなり数字的には進んでおりまして、(参考)で一番右に全医療機関とございますが、これは12年で古い数字でございまして、約40%程度でございまして、これと較べまして国立病院・療養所の全体として同じ年で67.0%。13年は75.4%ということで院外処方せん発行率が相当進んできているということでございます。

この括りの最後の5ページでございまして、国立病院・療養所における医療事故防止対策でございまして、いろんな通知による指導を行ってきております。それぞれ適宜、ケースに応じまして課長通知等を、注意喚起通知を出ささせていただいております。

2点目が平成12年の夏に「リスクマネジメントマニュアル作成指針」をつくりまして、その年度内に各施設それぞれ施設版のリスクマネジメントマニュアルをつくっていただいております。

それから医療事故防止。いろんなグッズによる注意喚起。カレンダーとかポスターとかを作成しております。今年からこの6月を医療事故防止月間と設定しまして、4月、5月、新人が入ってきて、ちょっと3カ月目でぽっと事故が多いタイミングなのだそうですが、その6月に合わせてちょうど今月でございますが、各施設において取り組んでいただいております。

それからこれは医政局の関係です。⑤医療安全対策ネットワーク整備事業。これに対するいろんなインシデント事例の収集等を医政局が行っておりますけれども、国立病院としても積極的に協力していこうということになっております。

それから⑥がリスクマネジメント研修会の関係でございまして。平成13年度から始まっておりますが、特に平成14年度、15年度と、専任リスクマネージャーという枠を、定数を確保しました。14年度は83名。およそ半分ほどの施設に専任リスクマネージャーの配置が進んでおります。そういったことも踏まえましてさらに院内の事故防止体制の強化を図っていきたいと考えております。数字は⑦のほうに挙がっておりますが、83名。

いろいろ、ちょっと雑多でございましたが、以上が先駆的な医療政策等ということでのまとめでございます。

最後に資料3-6でございまして、地域医療との連携ということで、いろんな、ここに書いてありますように救急医療でありますとか、あるいは地域医療機関との紹介率という指標でありますとか、それから開放病床としてそれぞれ地域の先生方にどれだけ病床が開放されているか。あるいは共同利用がどれだけ進んでいるか。いろんな指標があるわけでございまして、そういったことを挙げながら地域医療との関わり、リンケージについて見ていただけたらと思います。

早速ですが、2ページ目でございます。まず救急医療の実績でございます。それぞれ救急医療と言いますと救急告示でありますとか病院群輪番制とか、多少、2つとも看板を持っているところもあるわけでございまして、その指定状

況が国立病院・療養所別に書いてございます。

救急告示病院として全体では46.1%、病院群輪番制で38.2%という数字になっております。救命救急センターは国立病院で13カ所指定されている実態でございまして。

因みに小児救急医療の実績でございまして、それぞれ「実施している」という機関数が国立病院62、国立療養所63という数字がございまして、実際に1カ月間の来院延べ件数、それから1カ月間の来院延べ件数の施設平均という数字もご参考まででございますけれども、挙げさせていただいております。国立病院・療養所平均で1カ月99件という数字が出ております。

(2) はへき地医療の関係でございまして。これは実際に固有名詞を挙げておりますが、国立病院で12施設。国立療養所で2施設。それぞれへき地中核病院として体制をとって巡回診療等を行っているということでございまして。

3 ページをご覧くださいと紹介率の関係でございまして。紹介率も国立病院・療養所別に出ておりますが、下の参考のほうを先にご覧いただきますと、ここ3年の紹介率の推移でございまして、21.61%から昨今12年では30.41%と、徐々に紹介率が上がってきているということでございまして。それぞれ上の表は25%未満、あるいは25%～50%未満、それぞれどんな状況かという内数でございまして。

5 ページが、ごく最近、今年の3月でございまして、地域医療支援病院にこの国立熊本病院が指定されました。国立熊本病院の実績等についてまとめたものでございまして。地域医師等の生涯教育ということで幾つか挙げてございまして、臨床検討会、あるいは講演会の実施、中でも院外参加者の割合が68.7%という数字がございまして。

それからその他の研修。これは医師以外の医療従事者を対象としたものでございまして、院外参加者の割合が36.1%という数字になっております。

6 ページをご覧くださいと、この地域医療支援病院の場合には紹介率が1つの認定基準になっているわけございまして、地域医療支援病院紹介率ということで算定されますが、それが熊本病院では64.5%、66.4%という数字になっております。最終的にこの承認から2カ年以内でございまして、「8割を超えるように」という目標設定がされておりますが、60%でエントリーできるということで、今回、熊本が指定されております。

その他、特定の検体検査でありますとか共同利用の関係もそこに実際の数字が示されております。年度は書いてございませぬ。これはいずれも平成13年度の数字でございまして。

それから開放型病床による共同診療の実施につきましても、それぞれ開放病床に患者数の状況。110床ありますが、1日平均数等々が書いてございまして。

それからあとはソフトの関係でございまして、(3) その他といたしまして地域医療研修センター運営委員会の設置でありますとか、そういうものの状況がございまして。

7 ページ、8 ページはご参考までに地域医療支援病院の認定がどのような条

件で行われるかということをつけてございます。設立主体から先ほど申し上げた紹介率のクリア、紹介率の数字基準からいろいろ書いてございます。200床以上と。これはご参考までにご覧おきいただけたらと思います。

8ページの下にはそうした結果、地域医療支援病院特有の診療報酬上のメリットがでございます。それも併せて参考に記させていただきます。

最後の9ページでございますが、地域医療研修センターという制度がございまして、現在、国立病院・療養所系で20の施設に、この地域医療研修センターが設置されております。上の仙台から始まりましてずっと熊本までございますが、それぞれ医師を対象とした研修等を行っているわけでございますが、開催回数、参加人数、それから院外の参加率がどのくらいかという数字でございます。

その結果として紹介率が上がってくるのが期待されているわけでございますが、ご参考までにその紹介率もそれぞれの病院がどの程度かというのも記させていただきます。

最後に3-7という資料がございまして、これは国立病院・療養所の全施設につきまして、ちょっとご覧いただきますと、病床数、平均在院日数、それから収支率、職員の定数、一番右のほうに縷々ご説明申し上げてまいりました高度、基幹、専門という政策医療の機能類型。それぞれがどのポジショニング、どのポジションを担当しているかという一覧表でございまして、何か個別のご議論の際にご参考になればということで作成いたしました。私からは説明は以上でございます。

(座 長) 膨大な資料のご説明、ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご質問、ご意見等はございますか。「法人に期待される役割」が今日の審議するテーマでございますので、今の資料との関連のお立場からいろいろご議論を願えればと思います。いかがでございましょうか。

(委 員) 前もって資料を見せていただいて、今日は事務局のお話で非常によく理解できたのですが、本省の主導で政策医療として非常な成果をあげておられるという実態が今日わかってきたのですが、ただ、ハンセンを除いて19分野で医療の各分野もそれぞれ特化されて、それぞれの施設に機能を付与なさっておるということで、私、ちょっと心配するのはその機能付与をもらって困惑している、困惑というのは変な言い方ですけども、自分の施設で十分に機能を発揮しえないという不安をお持ちの院長さんがいらっしゃるのか、そういうお話がたとえば「私のところはこういう政策医療の分野に変えてもらいたい」とか、そういう希望があるのかどうか。まず、ちょっとお話を。

(事務局) それぞれ個別の施設、がん、循環器、重心、筋ジストロフィー、旗を幾つか持っている実態にあるわけですけども、今のご指摘は「そういった機能を担いきれないという場合、どうするのか」というご質問だと思いますけれども、昨年の3月でしたでしょうか、私どもはそれぞれの施設ごとに基本構想を施設といろいろ相談しながら一応設定はしております。

その中に「この分野は専門医療施設が担ってください」「この分野は基幹施