

## 国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針(抜粋)

昭和60年3月28日策定  
平成8年11月1日改定  
厚生省

## 2 国立病院・療養所の果たすべき役割

地域における医療供給体制の中で基本的・一般的医療の提供は私的医療機関及び地方公共団体立等の公的医療機関に委ねるものとし、国立病院・療養所は、次のような機能を果たしながら、その有する能力の範囲内で地域にとって必要な医療を行うものとする。

## (1) 政策医療

その時代において国の医療政策として国立病院・療養所が担うべき医療(以下「政策医療」という。)を実施する。現時点における政策医療は次のとおりである。

ア 国民の健康に重大な影響があるがん、循環器病、成育医療、腎疾患等の分野における高度先駆的医療

イ 結核、重症心身障害、進行性筋ジストロフィー、ハンセン病等、その対応について国が中心的役割を果たすべきことが歴史的、社会的に要請されている疾病に対して実施する医療(具体的には以下の点を踏まえる。)

① 結核については、都道府県域の結核医療の基幹としての役割を果たす。

② 重症心身障害については、障害者保健福祉施策推進の観点から将来における患者の望ましい処遇を見据えて、中長期的な視点に立った見直しを進める。

ウ 神経・精神疾患の分野における高度先駆的医療及び他の設立主体では対応困難な領域に対する医療

エ 長期にわたり苦痛や日常・社会生活上の制約を伴う難治性の免疫異常、感覚器障害及び代謝性疾患、エイズ並びに原因の究明及び治療法の確立の急がれている難病等を克服する医療

オ 他の公私立医療機関が実施する救急医療等を補完して行う高度(第三次)の医療、都道府県の区域を超えて対応すべき広域災害に対応する医療

カ 新たな社会的ニーズに対応する医療のモデル的实施

キ 開発途上国からの研修生受入れ、医療スタッフの派遣等の国際医療協力の展開、国際的な感染症への対応

## (2) 政策医療に直接必要な臨床研究

(3) 地域の開業医、勤務医のための病院の開放、高度医療機器の共同利用、高度専門検査の受託

(4) 医療内容の高度化・多様化に応じた臨床研修、医療専門職の養成、地域の医療従事者の生涯教育、経営管理等の教育研修

(5) 疾病等に関する各種の保健医療情報、治療研究結果の集積と普及

(6) 先駆的な医療政策等の実践

### 3 実施体制の整備

- (1) 前記2の役割を果たすため、国立病院・療養所を次のように類型化し、必要な医療スタッフ及び施設設備を配置する。

#### ア ナショナルセンター

高度先駆的医療の実施、臨床研究、教育研修、情報発信等の全国の中心機関として、既存のナショナルセンターの充実を図るとともに、時代の要請に応じて新たなナショナルセンターの整備を検討する。

#### イ 基幹医療施設

特定の疾患を対象とした医療を提供するブロックの中心機関として、必要に応じてナショナルセンターとの連携の下に高度先駆的医療の普及等を図るため、臨床研究、教育研修等の機能を備えた施設を整備する。

#### ウ 専門医療施設

特定の疾患を対象として、必要に応じてナショナルセンターや基幹医療施設との連携の下に専門医療を提供し、教育研修等の機能を備えた施設を疾病の特性等に応じ整備する。

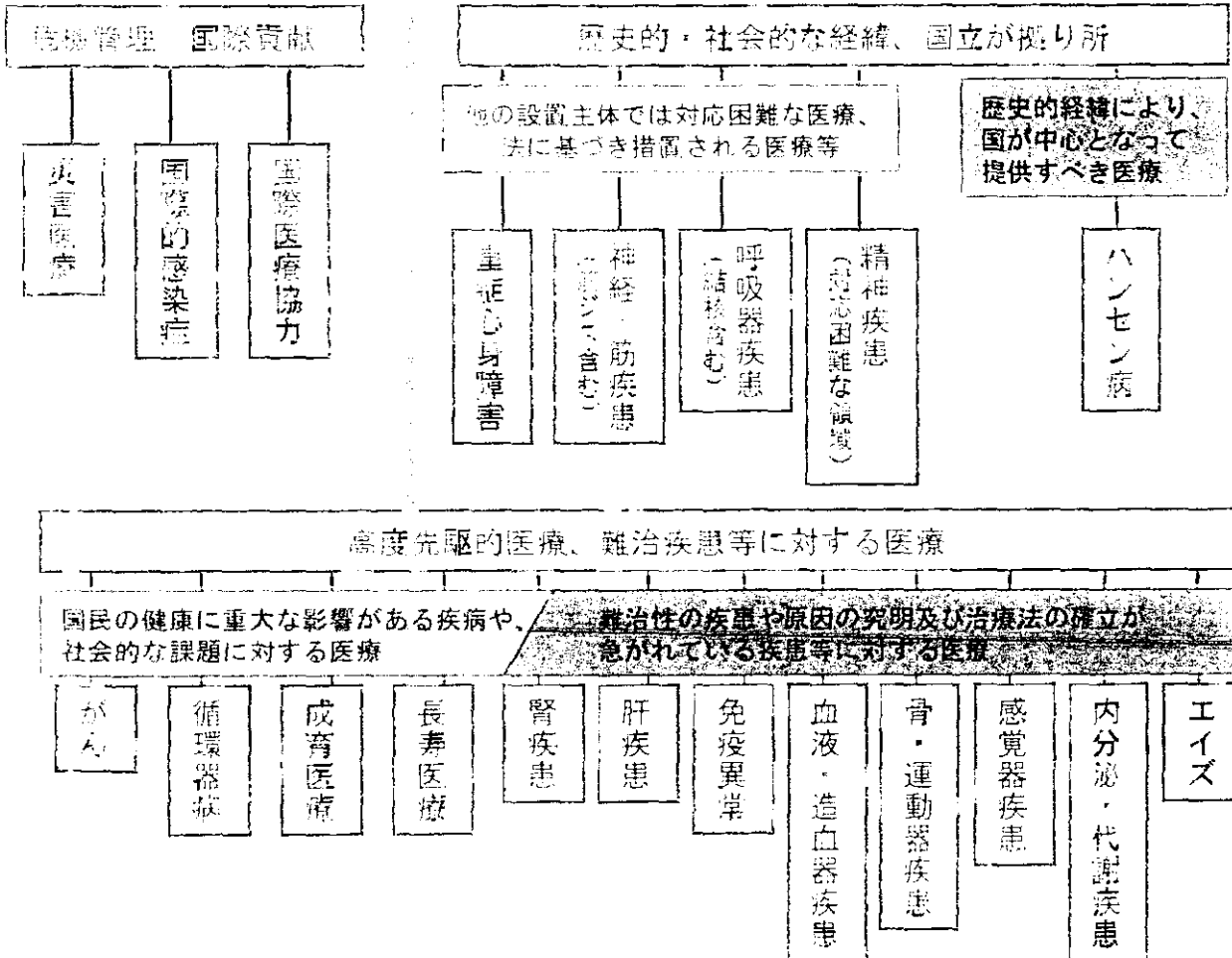
これらのうち、政策医療の実施とともに、高度で総合的な医療機能と災害時に他の施設の診療支援を行い得るなどの機能を持つ施設(高度総合医療施設)をブロックごとに整備するものとし、また、政策医療の分野によっては、全国の国立病院・療養所の中核となる機能を持つ施設(高度専門医療施設)を整備する。

# 政策医療について

## 政策医療の4本柱

### 政策医療分野

- 国の危機管理や積極的国際貢献
- 高度先駆的医療・難治疾患等に対する医療
- 歴史的・社会的な経緯等により地方・民間での対応が困難な医療



### 診療

- 高度先駆的医療
- 難治疾患等に対する医療 e t c

### 臨床研究

- 政策医療に直接必要な臨床研究
- 新しい診断・治療法の開発普及
- 医薬品等の臨床試験 e t c

### 教育研修

- 国立病院・療養所の医療従事者への教育研修
- 地域医療研修 e t c

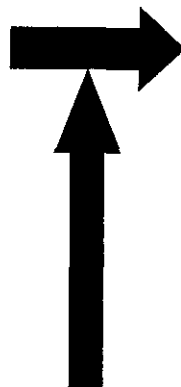
### 情報発信

- 政策医療を支える情報の収集及び発信
- 政策医療情報ネットワークシステムを活用した医療情報の発信 e t c

# 政策医療ネットワークについて

## 果たすべき役割 = 政策医療

- ①国民の健康に重大な影響のある疾病に対する高度先駆的医療や難治性疾患に対する医療(がん、循環器病等)
- ②他の設置主体では対応困難な医療(結核、精神、筋ジス等)
- ③災害医療、国際医療協力への対応
- ④先駆的な医療政策への取組(DRG、治験等)



## 政策医療ネットワークを通じた成果例

- 国立がんセンター・循環器病センターとの双方向の画像情報による共同診療
- 白血病や心身症等に対する標準的治療法の確立や治療ガイドラインの作成研究を実施(H13度26課題)
- 肝ネットによるB型慢性肝炎に対する新しい治療法(ラミブジン)に関する研究の実施
- 筋ジストロフィーに係る遺伝子診断、リハビリテーション技術等の開発
- 多剤耐性結核に対する標準的治療法の実施
- 広域災害、国際緊急援助
  - 〔 阪神淡路 108施設延べ2,561名 〕
  - 〔 ペルー人質事件 4施設延べ968名 〕
- 治験の推進・共同実施(H12度 3,605件/162施設)

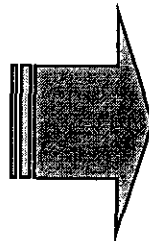
## 政策医療ネットワークの整備・活用

医療技術の移転等が計画的に、スムーズになされること

限られた医療資源を最大限に、効果的に活用できること

多くの症例数が集約できること

情報の共有化が円滑に進むこと



## 政策医療各分野の重点目標の設定

ネットワーク構成施設における標準的診療の普及

施設間の診療支援

医療従事者の人事交流と人材育成

ネットワークを活用した臨床研究の実施

政策医療分野の専門的教育研修

政策医療情報ネットワーク等による地域への情報発信

1. 「メディカル・フロンティア戦略」の推進（2001年～2005年の5カ計画）（抄）（平成12年7月）

（1）目的

豊かで活力ある長寿社会を創造することを目指して、働き盛りの国民にとっての二大死因であるがん及び心筋梗塞、要介護状態の大きな原因となる脳卒中、痴呆及び骨折について、地域医療との連携を重視しつつ、先端的科学の研究を重点的に振興するとともに、その成果を活用し、予防と治療成績の向上を果たすため、総合的な戦略である「メディカル・フロンティア戦略」を推進する。

（2）2005年までの目標

- ① がん患者の5年生存率（治癒率）の20%改善
- ② 心筋梗塞・脳卒中の死亡率の25%低減（年間5万人以上）
- ③ 自立している高齢者の割合を、5年後に90%程度（現在約87%）に高め、疾病等により支援が必要な高齢者を70万人程度減らすこと

（H14年度予算概算要求事項）

- 国立長寿医療センター（仮称）の整備
- がん予防研究センター（仮称）の整備

→がん、循環器病、精神疾患、骨・運動器、長寿医療

2. 「ゴールドプラン21」

（今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向）（抄）（平成11年12月）

2. 今後取り組むべき具体的施策

（2）痴呆性高齢者支援対策の推進

①痴呆に関する医学的研究の推進

痴呆に関する非薬物療法等の研究や遺伝子情報の解明に基づく個々人の特

性に応じた医療の実現、画期的な新薬の開発など、痴呆の医療及びリハビリテーション向上のための研究を推進。

#### (6) 高齢者の保健福祉を支える社会的基礎の確立

##### ①長寿科学推進総合対策

長寿科学に関する基礎医学的研究や社会科学的研究を実施。特に、痴呆の臨床的研究、骨・関節疾患の予防治療の研究、循環器疾患等の長期縦断疫学的研究、看護・介護方法の開発を重点的に推進。長寿医療に関する診療・研究体制等の充実のため、国立高度専門医療センターを整備。

→長寿医療、精神疾患、骨・運動器疾患、循環器病

### 3. 「新エンゼルプラン」

(重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について) (大蔵・文部・厚生・労働・建設・自治 6大臣合意) (抄) (平成11年12月)

#### II. 施策の目標

##### 1 母子保健医療体制の整備

母子保健水準の改善を目指し、安心して妊娠・出産・育児ができる体制を整備する。

##### ①国立成育医療センター(仮称)の整備等

国立成育医療センター(仮称・平成13年度開設)の整備や、それを中核とする成育医療に関する政策医療ネットワークの構築により、高度な小児、周産期、不妊等の医療提供、研究等を推進する。

##### ②総合周産期母子医療センターを中核とした周産期医療ネットワークの整備

##### ③小児救急医療支援の推進

→成育医療

4. 「結核緊急事態宣言」(抄) (平成11年7月、厚生大臣)

結核は、かつて我が国において国民病と言われる・・・、国立療養所を拠点とする多剤耐性結核等への対応を含む専門医療体制を充実してまいります。

→呼吸器疾患(結核含む)

5. 「肝炎対策に関する有識者会議」報告書(抄) (平成13年4月)

第四章 今後の肝炎対策

II 対策の内容

④診療

なお、国立病院・療養所においては、肝疾患を政策医療分野の一つとして位置づけ、国立長崎医療センターを中心に肝疾患に関する診断・治療法の開発及び研究等に取り組んでいるところであり、今後、同センターには臨床研究センターを整備していく予定としている。

→肝疾患

6. 「エイズに関する和解確認書」(抄) (平成8年3月)

八 その他の恒久対策について

- 1 厚生大臣は、引き続き原告らHIV感染者の意見を聴取しつつ、HIV感染症の医療体制の整備等につき適切な措置をとることに努める。
- 2 HIV感染症の研究治療センターの設置、拠点病院の整備充実、差額ベッドの解消、二次・三次感染者の医療費、HIV感染者の身体障害者認定等の、HIV感染症の医療体制及びこれに関連する問題については、厚生省において、原告らHIV感染者と協議する場を設ける。

→エイズ

## 7. 「今後の難病対策の具体的方向について」

(公衆衛生審議会成人病難病対策部会報告) (抄) (平成9年9月)

### 3 難病患者の療養環境整備について

#### (1) 入院又は入所施設の確保対策

##### ⑤国立病院・療養所の受け入れ体制の強化

厚生省が定めた「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針(昭和60年3月策定・平成8年11月改定)」においては、国立病院・療養所が担うべき政策医療として、難病の克服が掲げられていることを踏まえ、今後とも患者の受け入れ体制の一層の強化を図ること。

→循環器病、神経・筋疾患、腎疾患、骨・運動器疾患、呼吸器疾患、免疫異常、内分泌・代謝疾患、感覚器疾患、血液・造血器疾患、肝疾患 等

## 8. 「今後の生活習慣病対策について(中間報告)」(公衆衛生審議会健康増進栄養部会・成人病難病対策部会合同部会報告) (抄) (平成9年7月)

### 4. 生活習慣病対策を推進するための基盤整備

#### (1) 調査研究の推進

##### イ. 研究の推進

生活習慣病に関する疾病研究については、昭和37年国立がんセンターの設置にあわせてがん研究助成金(昭和38年～)が、国立循環器病センターの設置にあわせて循環器疾患研究委託費(昭和51年～)がそれぞれ創設された。

#### (3) 情報化の推進

わが国の生活習慣病に関する情報化については、まず平成6年に国立がんセンターにスーパーコンピューターが導入され、診療に当たって参照する診断画像を集積・提供するなどの診療・研究の支援、ファックス、インターネ



ットを活用しての一般国民や医療従事者に対する最新の診断・治療を含めた様々ながん情報の提供が行われている。あわせて、地方のがんセンターとのテレビ会議網が導入され、地方がんセンターの診療水準の向上や最新のがん情報の共有化に役立っている。

また、平成8年には、国立循環器病センターにもスーパーコンピューターが導入され、一般国民や医療従事者に対する循環器病の情報提供や地方循環器病センターとのテレビ会議網の運用が開始されている。

#### (5) 国の拠点施設の整備

生活習慣病対策に関するわが国の拠点施設については、昭和37年に国立がんセンターが、昭和52年には国立循環器病センターが設置され、疾病研究、先端医療の提供、医療従事者の教育研修、情報網等の拠点機能を担ってきた。また、糖尿病等の代謝性疾患については、国立京都病院が国立病院・療養所の基幹施設として研究機能を担ってきた。

→がん、循環器病、内分泌・代謝疾患

### 9. 「厚生省防災業務計画」(抄)(平成8年1月修正)

#### 第1編第3章

#### 第9節 国立病院等における災害予防対策

国立病院・療養所は前各節までに定めるもののほか、国立病院等の広域災害医療活動要綱(平成7年12月13日健医発第1472号各地方医務

(支)局等あて厚生省保健医療局国立病院部長通知)の定めるところにより、必要な災害予防対策を講ずる。

→災害医療

### 10. 「心神喪失者等の触法及び精神医療に関するプロジェクトチーム」報告書

(抄) (平成13年11月12日、与党政策責任者会議)

第1 触法心神喪失者等の処遇の改革について

2 対象者の処遇施設の整備

ア 対象者を適切に治療するため、医療従事者や設備を充実した専門治療施設を整備する。

イ 専門治療施設は国公立病院の中に設ける。

5 司法精神医学研究・研修体制の充実強化

触法心神喪失者等に対する治療及び社会適応プログラム、社会復帰のための訓練、精神鑑定等に関する研究及び人材の養成を進めるため、その体制を充実強化する。

→精神

11. 「リウマチ・アレルギー研究白書」(抄) (平成14年5月、リウマチ・アレルギー対策委員会)

I. 現状

7. 医療体制

2) 国病・国療ネットワーク

診療支援体制、あるいは臨床研究体制として国立病院・国立療養所のなかで各地区に基幹医療施設、専門医療施設を整備して、診療、研究、情報などのネットワーク(国病・国療ネットワーク)が推進されている。例えば、治験を含む諸治療法の客観的効果判定や社会医学的調査などが北から南まで同じ基準で早急に結果が得られる体制である。高レベルの診療支援実施はもとより、臨床的研究あるいは社会医学的研究が迅速かつ適切に機能できる構造へと整備が進められている。

6) 高度専門医療施設構想

国病・国療ネットワークの中心的施設として、国立相模原病院が予算化されて整備が進められている。同施設には、更に医療政策上必要な先端的基礎的研究も進める施設として臨床研究センターが新設された。同施設にはこのような体制整備を進めて、リウマチ・アレルギー疾患に関する診療、研修、研究、情報などに関する基幹施設として、更に今後の先端医療開発・実施も担う高度専門医療施設として重要な高レベルの機能が求められている。

→免疫異常

## 1 2. 児童福祉法

### 第27条2項

都道府県は、第四十三条の三又は第四十三条の四に規定する児童については、前項第三号の措置に代えて、国立療養所その他政令で定める医療機関であって厚生労働大臣の指定するもの（以下「指定国立療養所等」という。）に対し、これらの児童を入所させて肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行うことを委託することができる。

→重心、神経・筋（筋ジス）

## 主な設置主体による診療等の特徴

	国立病院・療養所	大学病院	自治体立	公的(自治体立以外)	民間
設置主体	厚生労働省	文部科学省、自治体、学校法人等	自治体	* 別掲	医療法人、個人等
主たる診療対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民の健康に重大な影響のある疾病(がん、循環器、糖尿病、肝炎、アレルギー等)</li> <li>・難治性疾患や治療法未確立の疾病(難病、エイズ等)</li> <li>・他の設置主体では対応困難な医療(結核、重心、筋ジス、触法精神障害等)</li> <li>・災害医療、国際医療協力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症者・難症者</li> <li>・教育と研究への理解と協力を患者に求めている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療患者</li> <li>・へき地医療患者</li> <li>・施設の存在する地域で2次医療を必要とする患者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設置目的に合致する患者(困窮者、組合員等)</li> <li>・施設の存在する地域で2次医療を必要とする患者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の理念や機能に応じ、様々(リハビリ、心臓外科、眼科等感覚器等)</li> <li>・プライマリ・ケア</li> <li>・高齢者医療</li> </ul>
臨床研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病分野毎に全国的ネットワークを構築し、統一的な方針の下に臨床研究を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎研究や講座制による独自性の強い研究が中心</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部、がん等特定分野の研究以外は組織的な方向性は特に無い(医療従事者の個人的な研究が主)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織的な方向性は特に無い(医療従事者の個人的な研究が主)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織的な方向性は特に無い(医療従事者の個人的な研究が主)</li> </ul>
教育研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師に対する卒後研修</li> <li>・看護職等の養成</li> <li>・地域を対象とした研修</li> <li>・政策医療分野に係る専門的研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の養成</li> <li>・医師に対する卒後研修</li> <li>・看護職等の養成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師に対する卒後研修</li> <li>・看護職等の養成</li> <li>・地域を対象とした研修(一部施設で実施)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師に対する卒後研修</li> <li>・看護職等の養成</li> <li>・地域を対象とした研修(一部施設で実施)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師に対する卒後研修</li> <li>・看護職等の養成</li> <li>・地域を対象とした研究(一部施設で実施)</li> </ul>
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病分野毎に全国的ネットワークを構築し、研究成果等を情報発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学会における研究成果の発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設単位での取組が主</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設単位での取組が主</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設単位での取組が主</li> </ul>

\* 公的医療機関の設置主体

地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生(医療)農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会