NHO National Hospital Organization
国立病院機構通信 PRESS

「NHO PRESS」創刊に寄せて

■楠岡英雄理事長

――独立行政法人に移行し、今年で 12 年が経過しました。どのように受け止めていますか

新しい体制になって大きく変わったのは病院の運営に関わる人とお金の自由度が増したことです。国の直轄機関だった時代には医師から事務員まで職員１人増やすにも総定員法の定めがあり、事業拡大もなかなかできませんでした。しかし、現在は新しい診療やサービスの拡充に応じて必要な分野の医師や看護師、資格がある技師、スタッフを各病院が採用できるようになりました。当時、約５万人だった職員数は医療職を中心に約６万人にまで増え、日々の診療に力を尽くしています。

――経営の仕組みが大きく変わったのですね

国の直轄だったころは、診療活動で得られた収入（診療報酬）は国へ納めなければならず、病院が使えるのは予算で定められた金額に限られていました。そのため患者さんが数多く来院し、収入が増えても、治療に使う医薬品購入予算が底を突けば、それ以上、薬を購入できないという奇妙なことも起きていました。現在は診療報酬が直接病院に入るので、多くの収入が得られれば、支出もできるようになりました。ほぼ独立採算に近い形なので、それぞれの病院がいかに地域で医療ニーズに対応するのかを考えながら、さまざまなサービスを提供しています。

在宅医療への対応も強化

――日本の社会構造も大きく変わっています。これから力を入れる分野は何でしょう

地域医療における在宅医療への対応です。日本は、世界でも類を見ない少子高齢化社会へ向かっています。65 歳以上の高齢者が占める割合が３割を超えると、今までのような医療を受けることは難しくなるでしょう。このため国も超高齢化問題の解決策として、2025 年を目標に「地域包括ケアシステム」の構築を掲げました。国立病院機構（ＮＨＯ）の各病院も地域包括ケア、とりわけ在宅医療を支援する一員として、各都道府県の地域医療計画の中で、地域の皆さんとのコミュニケーションを深め、協働して地域医療の質の向上に寄与していきたいと考えております。したがって、このことを最も重視しているというわけです。

――国立病院機構が果たすべき使命は多いですね

重要な使命は引き続き担っていきます。国立病院は国の直轄機関だった時代から政策医療を担ってきました。政策医療とは、筋ジストロフィーなどの神経・筋難病、重症心身障害、結核といった感染症の治療などセーフティーネット医療のことです。こうした分野は採算が合いにくいため、一般の病院が患者さんを引き受けることが少なく、国立病院機構がセーフティーネットとして担ってきました。また、災害や大事故が起きた時に人命救助にあたる DMAT（災害派遣医療チーム）など危機管理の医療も政策医療に含まれます。東日本大震災では延べ約１万人の職員を被災地に派遣しました。

全国的ネットを駆使

日本最大級の病院ネットワークを生かした研究も拡充しています。新しい薬や医療機器を開発するとき、本当に思ったような効果が出るのか、副作用はないかなど有効性と安全性を確認する治験や臨床試験なども、全国的なネットワークを駆使して進めます。全病院のレセプトデータを集積、分析できる体制にあり、臨床現場に根ざした研究を推進することも国立病院機構の重要な役目です。

国立病院機構は、これまでの特性を生かしつつ、地域医療の中で、患者さんに信頼される病院を目指します。こうした多くの目標を達成するためには、大きく変わりつつある国立病院機構を、皆さんにもっと知ってもらう必要があると考え、「NHO PRESS ～国立病院機構通信～」を刊行することにいたしました。みなさんの関心が高い認知症をはじめ、さまざまな病気のこと、各地の国立病院機構の病院のこと、日々の健康管理と病院への上手なかかり方なども分かりやすく紹介します。

みなさんの暮らしに身近な病院として、親しんでいただければ幸いです。

■くすおか・ひでお

1950 年、兵庫県生まれ。75 年大阪大学医学部卒業、同大学医学部附属病院第一内科入局。専門は循環器内科学。米ジョンズ・ホプキンス大学医学部助教授、大阪大学医学部附属バイオメディカル教育研究センター助教授、独立行政法人国立病院機構理事、大阪医療センター院長を経て 2016 年４月から現職。厚生労働省社会保障審議会医療分科会会長。信条は「面白く、真面目に」。