

第1回独立行政法人国立病院機構（NHO）ビジョン検討委員会 議事概要

1. 日時

令和6年8月5日（月）14：10～15：20

2. 場所

独立行政法人国立病院機構本部大会議室

3. 出席者

委員

相澤 孝夫	一般社団法人日本病院会会長
◎新木 一弘	独立行政法人国立病院機構理事長
家保 英隆	全国衛生部長会会長
○大西 友弘	独立行政法人国立病院機構副理事長
角田 徹	公益社団法人日本医師会副会長
金兼 千春	独立行政法人国立病院機構富山病院院長
熊ノ郷 淳	一般社団法人全国医学部長病院長会議副会長
村杉 謙次	独立行政法人国立病院機構小諸高原病院院長

（五十音順）
◎：委員長、○：副委員長

オブザーバー

森光 敬子	厚生労働省医政局長
小川 優	文部科学省医学教育課大学病院支援室長補佐（代理）

4. 議事内容

○ 新木委員長より、本検討委員会の趣旨等について、以下のように説明。

- ・ 国立病院機構は、法人全体では、経常収支 100%以上といった数値目標を定め取り組んできたものの、これに対して、国立病院機構 140 病院は、それぞれの経営方針の下、病院運営を行ってきたところ。
- ・ しかしながら、令和2年に発生した新型コロナウイルスによる受療行動の変化に伴う患者数の減少や労働人口の減少、昨今の諸物価の高騰など、医療を取り巻く環境は厳しさが一層増しており、医業収支では大幅な赤字が続くなど、このままでは法人運営が立ち行かなくなる状況にある。

- ・ また、国立病院機構は、令和3年度に運営費交付金が皆減となり、それ以降、運営費交付金が措置されない法人となった。一方で、国立病院機構の各病院が新興感染症・災害対応や医療DXの推進といった国の医療政策に貢献することが求められている。
 - ・ こうした状況を踏まえ、国立病院機構全体で持続可能な運営を行っていく必要があり、高齢者人口がピークを迎える2040年を視野に入れ、法人一体としてどうあるべきかを整理した上で、法人全体の経営戦略を策定したいと考えるに至った。
 - ・ 本検討委員会において議論するものは、法人の経営方針に関わるものであり、本来、国立病院機構経営陣が検討、判断するものではあるが、国立病院機構は他の医療機関や医療関係者と深い協力関係にあるため、その在り方を検討するに当たり識見のある関係者の皆様に幅広くご参画いただいた。議論の内容は大変広範囲にわたるかと思うが、忌憚のないご意見を賜りたい。
- 事務局（田中審議役）より、資料及び参考資料について説明。
- 各委員より、下記のような意見があった。
- ・ 国立病院機構の病院だからこそ提供してほしい医療、国立病院機構の病院でなければ提供できない医療、セーフティネットとしてしっかりと守っていく医療があるが、採算が非常に取りづらく、どこの病院が担うのか、県で一つなり、二つなり提供する病院を決めて守っていくのか、国立病院機構の一つの役割であるとするのかなど、医療政策と非常に密接な関係を持った議論をしていかなければならないのではないかと。
 - ・ 結核の罹患率がかなり減ってきたため、逆に病院経営上は非常に苦しくなっており、医師の確保もしづらくなっている。一方で今後の外国人の労働者を考えると、結核はかなりリスクな部分があり、国立病院機構として呼吸器疾患、結核に対しては人材の育成やレベルアップを是非ともお願いしたい。
 - ・ セーフティネット系の病院について、赤字であっても一般会計等からの繰り入れもしないというのは、他の診療科の医師等にとって非常に不満であり、モチベーションが下がるところ。社会全般にセーフティネット分野の医療がどれだけお金が掛かっているのか、そこを誰が負担しているのかというのをオープンにして議論を起こしていくことが、そこに従事する方の確保やモチベーション維持につながるのではないかと。

- ・ 若手医師の動向が昔とは大きく変化しており、大学医局による医師派遣が今後さらに厳しくなる。医師確保ができないために病院が立ち行かなくなる可能性があり、また、今後、患者数も大きく減少するおそれがある。他の病院との統合等も考えられるが、関係者と議論した上で、そこにあった医療がなくなる地域住民に対しては、丁寧な対応が必要。
- ・ 国立病院機構の全国 140 病院で人材をやりとりできる仕組みを構築するといった点も意識して、組織づくりを考えてほしい。
- ・ セーフティネット分野の医療は、採算性を度外視して国全体として必要であり、資金の確保の方法を検討し、それを主張すべきだと考える。
- ・ 地域によって事情が異なるため、各病院が、各地域のニーズを理解し、各地域における民間の病院や診療所、介護施設等と議論を進めてほしい。本検討委員会では、各地域での課題解決を支援するための施策も検討してほしい。
- ・ セーフティネット系の病院では、求められる医療を提供しつつ、採算を合わせることが難しい。国立病院機構本部や厚生労働省は、セーフティネット系の病院をどのようにしていきたいのかを明らかにしないと、現場の病院は動きづらい。
- ・ 積立金の国庫納付は、セーフティネット系の病院にとっても大きな打撃であり、そういった問題も含めて、国は国立病院機構をどのようにしたいのかを明らかにした上で、議論を進められればよい。
- ・ 国立病院機構が様々なミッションを担っているということを訴えていく必要があるのではないか。
- ・ 国立病院機構の精神科中心の 14 病院について、政策医療を中心に提供する病院と、採算がとれることを目指していく病院という区分があってもよいのではないか。また、14 病院ワンチームとして、全体で採算をとりつつ、政策医療を提供していくという考え方もあるのではないか。