

平成 17 年度 政策 評価 書 (総 合 評 価)

担当部局：運用局 衛生官
実施時期：17年4月～18年3月

制度等名：自衛隊病院の保険医療機関化

政策分野：自衛隊の効果的な運用

内 容：

評価を行う目的

自衛隊病院は、中央病院、横須賀病院及び富士病院を除いては、基本的には隊員及びその家族を診療する職域病院であるとともに、隊員の健康を管理する等重要な機能を有しているところである。自衛隊病院について、自衛隊病院の利用状況、部外者診療の実施状況等に鑑み、今後とも自衛隊病院を有効に機能させ、隊員に対する適切な医療サービスを提供していくとともに、医官の早期退職問題解消策の一つとして医官の経験症例数を増加させるために、自衛隊病院の保険医療機関化について検討するものである。

政策等の目的

国防の任務を遂行する隊員に対する後方支援を行うとともに、適切な医療サービスの提供の実現のため、自衛隊医療態勢を整備し、医療レベルを維持・向上させることを目的とする。

政策手段

自衛隊病院は自衛隊法上、隊員等の診療を行うとともに、診療に従事する医官の訓練を行っている。このように自衛隊病院は一次医療機関としての医務室を支援する二次医療機関として隊員の診療を実施する一方、診療を行う医官の技能維持・向上のための機関としても存在している。

○ 評価の内容

1 現 状

自衛隊病院における部内者の利用状況

自衛隊病院は、隊員の健康診断等の健康管理の機能を併せ持つ各駐屯地等に所在する医務室と連携しながら、高度な医療を隊員に提供する医療機関として存在するものであり、隊員の健康維持・管理を後方支援すると同時に、診療を通じて行う医官を中心とした衛生従事者の知識・技能修得・向上の場である。

自衛隊医療のレベルを維持・向上させることは、自衛隊の任務を遂行する隊員への後方支援として不可欠なものである。自衛隊の医療レベルの向上を図ることにより、隊員に適切な医療サービスを提供することが可能となり、結果として隊員の士気を高めることにもつながるものである。

自衛隊病院は、自衛隊法上、隊員及びその家族の診療を行うとともに、診療に従事する医官等の訓練を行うこととされている。このため、自衛隊病院は基本的には部外者診療を行わない職域病院と位置づけられており、一部（自衛隊中央病院、自衛隊富士病院及び自衛隊横須賀病院）の自衛隊病院を除いては、部外者の診療も行う保険医療機関化がなされていないことから、部外者に対しては夜間の救急医療のみを行っている。

自衛隊病院が医療機関としてその機能を維持・向上させるためには、有事の際における自衛隊への医療の提供を保持しつつ、平時における医官等の診療能力の維持・向上に努める必要がある。

そのためには、医官等が医師としての技術の維持・向上に必要な症例の種類と数を経験する機会が十分に確保されなければならない。

こうした状況は、昨今の医官の早期退職問題でも診療経験の不足に不満があると指摘されている。

ア 自衛隊病院における部内の利用状況は以下のとおり。

病 院 名	病床数	入院患者延べ数（人）			外来患者延べ数（人）		
		14'	15'	16'	14'	15'	16'
中央病院	500	49,276	50,040	44,169	84,348	81,091	78,535
札幌病院	300	33,054	35,044	33,321	81,254	79,272	75,815
仙台病院	150	18,217	18,729	12,728	58,424	55,332	49,991
富士病院	50	6,062	4,611	3,750	25,925	24,497	22,791
阪神病院	200	30,904	27,435	25,768	63,039	61,702	57,526

福岡病院	200	20,062	19,372	18,576	60,929	57,115	55,890
熊本病院	100	12,132	13,296	12,387	45,222	41,425	41,654
別府病院	50	6,317	5,522	6,047	15,670	14,933	14,209
横須賀病院	100	14,972	12,512	12,633	46,023	41,572	40,888
江田島(呉)病院	30(50)	3,166	3,391	2,728	13,204	14,299	12,529
佐世保病院	50	6,625	4,841	5,928	24,604	24,940	24,810
舞鶴病院	50	3,741	3,286	3,494	21,515	21,514	21,522
大湊病院	30	3,674	3,004	2,815	25,403	22,851	20,214
岐阜病院	100	7,900	7,105	8,893	30,161	33,024	34,763
三沢病院	50	9,341	8,909	8,881	48,472	47,631	44,291
那覇病院	50	5,997	5,502	5,636	30,236	30,192	30,599

江田島病院は、呉病院開設時（17.3.1）に廃止。

イ 隊員の部内・部外利用率

自衛隊病院には高度な医療を隊員に提供する能力があるにもかかわらず、診療報酬からみても約50%を委託している。これには地理的問題等の制約もあるが、近傍に自衛隊病院があるにもかかわらず部外医療機関を選択している場合もある。

自衛官等の『部内診療・部外診療』利用率は以下のとおり。

区分	平成14年度	平成15年度		平成16年度	
	診療報酬	診療報酬	伸率	診療報酬	伸率
医療費合計	100.0%	100.0%	5.4%	100.0%	4.6%
部内診療	48.7%	50.4%	2.2%	49.6%	6.0%
入院	19.9%	20.3%	3.4%	19.2%	9.6%
外来	28.5%	30.1%	0.2%	30.4%	3.6%
その他	0.3%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
部外診療	51.3%	49.6%	8.5%	50.4%	3.2%

入 院	19.1%	18.8%	6.8%	19.5%	1.2%
外 来	31.9%	30.5%	9.6%	30.5%	4.4%
その他	0.3%	0.3%	1.9%	0.4%	0.3%

注1：「部内診療」は、自衛官が自衛隊の医療機関で受けた診療を診療報酬点数1点につき10円で換算したもの

注2：「部外診療」は、自衛官が自衛隊の医療機関以外で診療を受けたことにより国が（目）診療委託費で支払ったもの。

注3：部内の「その他」は、薬剤支給等を、部外の「その他」は、支払基金事務費を示す。

自衛隊病院における部外者診療の実施状況

自衛隊病院における部外者診療の実施状況は以下のとおりである。一部（自衛隊中央病院、自衛隊富士病院及び自衛隊横須賀病院）の自衛隊病院を除いては、夜間の救急医療のみを行っているため非常に部内者診療に比べ非常に少ない状況である。

病 院 名	病床数	入院患者延べ数（人）			外来患者延べ数（人）		
		14'	15'	16'	14'	15'	16'
中央病院	500	26,204	22,449	23,309	52,789	50,124	50,212
札幌病院	300	1,864	1,747	1,406	689	666	565
仙台病院	150	728	1,323	693	432	2,252	2,049
富士病院	50	138	114	118	1,437	989	917
阪神病院	200	887	817	594	439	469	503
福岡病院	200	1,191	1,806	1,905	1,220	1,347	1,163
熊本病院	100	848	1,002	1,123	385	299	523
別府病院	50	271	182	178	303	137	295
横須賀病院	100	2,742	2,508	3,341	7,560	7,436	8,180
江田島(呉)病院	30	0	10	44	90	26	37
佐世保病院	50	30	77	0	277	122	2
舞鶴病院	50	34	34	35	81	153	262
大湊病院	30	12	3	16	90	153	89
岐阜病院	100	0	0	0	0	0	0
三沢病院	50	0	0	0	1	0	1
那覇病院	50	0	0	0	0	0	0

医官の早期退職に関する検討会の開催にあたり、医官の退職理由と組織に対する要望を明らかにし、その処遇改善施策に反映していくことを目的として、アンケート調査を実施。

早期退職理由の分析・評価

○ アンケート結果

【調査母体】防衛医大同窓会

【実施方法】匿名による郵送アンケート（選択式、一部記述式）

【調査対象】退職医官（6期以降で住所が確認できた者）（425名）、現職医官（卒後5年目以降）（576名）

【回収状況】退職医官（183名：43.1%）、現職医官（451名：78.3%）（17.5.27現在）

【アンケート結果】

退職理由として「診療経験（研修機会）不足」が多かった。

退職理由として「処遇（給与・昇任）」は少なかった。

現役医官の不満として「診療経験不足」「処遇（給与）」が多かった。

「海外派遣への不満」は少なかった。

「研修の充実・延長」「処遇改善（給与・昇任）」「病院のオープン化」を期待する声が多かった。

○ 分析・評価

「診療経験不足」への不満は、医官の向上心・熱意の現れであり、これに応える必要。

「処遇」への不満は、部外の一般医師等との比較によるものと考えられ、これを完全に満たすことは困難であるが、可能な措置について検討が必要。

「病院のオープン化」は、診療経験不足への不満に応えるものであり、検討が必要。

2 現状の分析（自衛隊病院）

現状においては、部内者の自衛隊病院への受診率も約50%とそれほど高い利用率とは言えず、部外者については非常に少ない状況であることから、医官の技術の維持・向上を図るため診療経験を増やすために部内者の受診率の向上や自衛隊病院を保険医療機関化することにより部外者に対する診療を受け入れるなどの対応が考えられる。

部内者の受診率

現在、隊員における自衛隊病院の利用率は約 50 % とそれほど高い利用率とは言えないが、ここ数年頭打ち状態である。これには自衛隊病院と各駐屯地等の地理的な偏在により自衛隊病院へ受診するよりも駐屯地周辺の部外病院に受診する方が移動等の負担が少ない場合があることも関与していると思われる。そのため、今後自衛隊病院の利用しない理由等調査する必要がある。

しかしながら、自衛隊の部隊等（医務室）から自衛隊病院という病診連携を強化することにより、部外病院から部内病院へと流れを変えることが出来る可能性がある。このため、なるべく部内病院を受診させるための検討が必要。

病院収入と医療費（医療施行費）

自衛隊病院を保険医療機関化することにより、病院収入（国庫歳入）は増加するものの、現状のまま多くの患者を診療すれば、医療費（医療施行費）等の負担が増加し、部内者の診療等に支障を来すおそれもあり、医療費（医療施行費）等増額の予算措置についての検討が必要。

施設整備

現在、保険医療機関化していない自衛隊病院においては、必ずしも医事機能や病院の体制整備が部外患者を受け入れるのに十分とは言えない。このため、保険医療機関化を実施するためには、必要な機能について整備が必要。また、部外患者を受け入れる際には、有事においても負傷した自衛隊員を十分収容できるよう体制整備・施設整備等が必要と考え、自衛隊病院が災害拠点病院化を補助的にすることも視野に入れ、災害拠点病院整備事業実施要綱の整備基準に沿った通知【参考資料】を考慮し、今後の施設整備等についてのあり方検討が必要。

3 方策等の検討

自衛隊病院の保険医療機関化を行うための具体的な課題

自衛隊病院の保険医療機関化については、平成 18 年度から自衛隊札幌病院及び自衛隊福岡病院を保険医療機関化することとして調整を進めている。他の自衛隊病院に対象を拡大するためには以下の課題について検討が必要である。

ア 地元医師会等との調整

自衛隊病院が保険医療機関化を行うための法的な制限はないが、自衛隊が望む形での診療を行うためには、

地元のニーズをくみ取るとともに、地元医師会等との調整が必要となる。このため、保険医療機関化に当たっては、地域の実情に応じ、地元医師会等と密接な連携をとりながらオープン化を検討していく必要がある。

イ 診療経費の確保

部内診療を維持しつつ部外者診療を実施するためには、必要に応じ診療経費を増加させる必要がある。また、いたずらに部外者診療を実施し診療経費を増やすのではなく、自衛隊にとって必要な診療についてオープン化すべく検討してことも必要である。

ウ 体制・施設

部外者診療が実施可能となるよう施設整備や備品の整備を行うとともに、災害拠点病院の例により、有事の際に病床数を拡大できるような施設整備や体制についても検討していく。

部内者の自衛隊病院の受診率向上

自衛隊病院という本来任務から医官の診療経験不足に対応するには、部内診療率の向上も必要である。よって、自衛隊部隊等（医務室）から自衛隊病院という病診連携を強化を図るために、具体的にどのような方法が考えられるのか検討が必要である。自衛隊病院周辺の部隊等（例えば一時間以内）において車輛等を使用するなど使用頻度等を照らし合わせ、調整が必要。

○ 今後の対応

今後、調整を進め、平成１８年度より自衛隊札幌病院及び自衛隊福岡病院の保険医療機関化を図る。

さらに、これらの自衛隊病院での保険医療機関化の効果が見込まれる時点において、今後も自衛隊病院を活性化するために、以上に示した方策の検討を進めることとする。