

「自衛隊病院等在り方検討委員会」報告書

平成21年8月28日
「自衛隊病院在り方検討委員会」

目 次

1	報告の趣旨	2
2	自衛隊衛生の概要	2
3	自衛隊衛生を取り巻く環境の変化	4
4	自衛隊衛生のあるべき姿	6
5	自衛隊衛生の現状と問題	8
6	改善の方向性	11
7	改善策	11
8	結言	16
○	用語等の定義	18
○	参考文献等	19

1 報告の趣旨

近年、弾道ミサイル攻撃・ゲリラや特殊部隊による攻撃への対応、大規模・特殊災害などへの対応、国際平和協力活動、国際テロ・海賊行為への対処、更には感染症のまん延等への対応など、自衛隊衛生の任務は多様化している。このため、自衛隊衛生がこれらの任務を的確に遂行していくためには、防衛省・自衛隊の衛生機能全体の実効性向上が重要かつ必要不可欠である。

しかしながら、医官等の低充足などに起因する部隊への衛生支援¹⁾の限界、自衛隊病院の病床利用率の低さなどに起因する医官等の医療技術の維持・向上の制約、医療設備等の老朽化・陳腐化の現状など、自衛隊衛生全体の能力低下への懸念が顕在化してきている。

本報告書では、これらの問題を解決し、多様化する自衛隊の任務遂行を確実に支援しうる衛生態勢・体制を確立するため、自衛隊病院を含む自衛隊衛生全体のあるべき姿を見据えた、改善の方向性及び改善策を示し、今後の防衛力整備の資とするものである。

2 自衛隊衛生の概要

(1) 自衛隊衛生の意義

自衛隊における衛生の意義は、自衛隊の任務遂行のため、戦闘、特殊武器²⁾等により発生した傷病者を治療・後送するとともに、平素における隊員の健康を良好に維持して、人的戦闘力を維持・増進することにある。

(2) 自衛隊衛生の役割等

ア 衛生支援

あらゆる事態（武力攻撃事態、大規模・特殊災害）や、国際平和協力活動等において、部隊活動を支援（治療、後送、防疫、衛生資材補給等）するとともに、関係部外機関や在日米軍と連携し、被災者等に対する支援を実施する。また、任務の特性上、特殊環境下で行動する部隊及び隊員に対し、医学的側面からその能力発揮に寄与する。

イ 健康管理

平素における隊員の健康を良好に維持するための健康診断及び診療を行う。特に、隊員に対する自衛隊病院及び医務室における医療の提供、各種健康診断等の実施は平素における自衛隊衛生の主要な任務の一つであり、健康管理の面から部隊及び隊員の健康を良好に維持する。

ウ 自衛隊衛生の役割遂行のため密接不可分な機能

(ア) 教育訓練

a 自衛隊病院及び各学校において、看護師、救急救命士、診療放射線技師などの国家資格を取得させ、医療従事者の知識・技能の維持向上及び養成を行う。

b 一般隊員への衛生に係る識能向上のため、各部隊等において、定期的に

衛生に関する普及教育を行う。

(イ) 調査研究

部隊医学³⁾ (戦傷病⁴⁾ 医学、特殊武器治療等)、潜水医学⁵⁾、航空医学⁶⁾、衛生地誌学について、調査研究を陸海空自衛隊の部隊等で実施する。

(3) 自衛隊衛生の体制等

ア 体制全般

自衛隊衛生の体制等は以下の別添資料のとおりであるが、陸海空自衛隊全体の体制については、各幕において検討中であることから、本報告書においては、共同の機関である自衛隊病院について特に焦点を当てて言及する。

別添資料1「自衛隊衛生の体制等 (①陸海空自衛隊衛生部隊等の配置、②自衛隊病院の配置等)」

別添資料2「防衛医科大学校の役割・任務」

イ 自衛隊病院の位置付け及び役割

自衛隊法第27条及び自衛隊法施行令第44条に定められた任務を遂行する共同の機関として、おおむね以下のような役割を担う。

別添資料3「自衛隊病院の役割 (衛生支援及び健康管理)」

(ア) 衛生支援

事態対処・災害時等の各種事態発生時において、作戦地域等で発生した傷病者を収容し治療するにあたり、1次医療(部隊・医務室:救急措置の実施)、2次医療(地区病院:専門的治療を実施)、3次医療(自衛隊中央病院:最終後送病院として高度先進医療を実施)の区分に応じた役割を担う。

(イ) 健康管理

平素からの隊員及び家族の健康管理(健康診断、診療等)を行う。特に、隊員に対する自衛隊病院における医療の提供、各種健康診断等の実施は重要である。

(ウ) 自衛隊衛生の役割遂行のため密接不可分な機能

a 教育訓練

医療従事者の技量の維持・向上及び養成のための機関として、また、医官等の研修受入及び資格取得等に係る教育機関としての役割を担う。

b 調査研究

部隊に対する衛生支援及び自衛隊における医療水準等の向上のため、臨床医学及び基礎医学に関する調査研究、その他各幕僚長が命ずる指定研究を実施する。

ウ 自衛隊病院設置の経緯

当初自衛隊病院は、陸海空各自衛隊ごとの地区病院として、その必要性に応じて設立整備され、自衛隊ごとに管理してきたが(別添資料4「自衛隊病院設置の経緯等」)、総合的、能率的、効率的運営を図るため、昭和63年4月から共同機関となった(別添資料5「地区病院の共同機関化の経緯等」)。

3 自衛隊衛生を取り巻く環境の変化

(1) 防衛力の役割の変化

平成16年12月に閣議決定された防衛計画の大綱において、新たな脅威や多様な事態への実効的な対応や本格的な侵略事態への備え、国際的な安全保障環境の改善のための主体的・積極的な取り組みについて、防衛力の役割として取り組んでいくこととされた。

ア 新たな脅威や多様な事態への実効的対応及び本格的な侵略事態への備え

防衛計画の大綱において明示されたわが国の防衛のための自衛隊の対応として、弾道ミサイル攻撃等への対応、ゲリラや特殊部隊による攻撃などへの対応、島嶼部に対する侵略への対応、周辺海空域の警戒監視及び領空侵犯や武装工作船などへの対応、大規模・特殊災害など、新たな脅威や多様な事態への実効的な対応及び本格的な侵略事態への備えを適切に行い得るよう取り組んでいる。

最近においては、北朝鮮における弾道ミサイル発射への対応、ソマリア沖における海賊対策及び新型インフルエンザ対応など、これまで以上に即応性・実効性をもって対処すべき役割が増加している。

イ 国際平和協力活動等の本来任務化

平成19年1月、国際平和協力活動等が本来任務化され、これらの活動に参加することで、国際的な安全保障環境の改善に主体的かつ積極的に取り組んでいる。自衛隊の国外における活動は、今後、機会の増加のみならず分野が拡大し、より多様な環境における任務遂行が予測されることから、引き続き、各種態勢・体制の整備を進める必要がある。

(2) 自衛隊衛生に係る環境の変化

多様化する自衛隊の役割に迅速かつ効果的に対応するため、平成18年3月、防衛省・自衛隊は統合運用体制に移行した。統合運用体制下における衛生支援の実効性向上のため、多様な事態の特性及び推移に応じた適切な救急処置の実施、傷病者の収容、治療及び後送が求められている。

日本の医療環境において医療技術が高度に進歩した状況や継戦環境の変化等に伴い、自衛隊衛生に対しても死傷者0（ゼロカジュアリティ⁷⁾）を目指した衛生支援が求められている。また、災害時における国家施策としての救急医療体制の整備が進められている中で、民間医療との役割分担と更なる連携強化の必要性が増大している。

一方、国際平和協力活動の本来任務化や9.11を端緒とした一連の補給支援活動、イラクへの任務活動派遣及びソマリア沖・アデン湾における海賊対処といった取組みについては、日本から遠く離れた地域での衛生支援が必要とされていることから、国外においても国内と概ね同様の医療を受けられる衛生支援態勢・体制の構築が必要とされ、派遣隊員の生命及び健康を守るための態勢及び派遣前から派遣後までの長期間に渡る心身をケアする態勢の構築がこれまで以上に重要となってきた。

(3) わが国の衛生に係る環境の変化

ア 衛生支援に及ぼす影響

地域医療体制を確保するため、災害時医療として災害拠点病院や災害医療派遣チーム（DMAT）派遣態勢の整備、救急医療としてはドクターヘリの導入が進められている。

新型インフルエンザに代表される新興感染症等の防止及び被害局限のため、水際対策等、関係省庁が連携・協力し、発生段階に応じた必要な施策が講じられている。

イ 健康管理に及ぼす影響

食生活の欧米化、勤務環境、生活スタイルの変化等に起因する生活習慣病は年々増加し、40歳以上で特に高い割合を占めるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に対する施策として、特定検診が平成20年度から行われている。

精神疾患及び自殺等メンタルヘルスに関連した問題が深刻化していることから、国の施策としてストレス対策及び自殺予防対策が進められている。

医療施設の機能別化により、症状や入院時間の経過とともに多くの医療施設を経由する機会が増えている。そのため、病院間、病院と診療所間の連携が重要となり、情報化、ネットワーク化が進められている。

平成4年の医療法改正により、患者の病状に応じて選択しやすいような病院を機能に基づいて区分けし、その機能に応じた診療報酬体系を適用する再整理が実施された。この「医療施設の機能別分類」が行われたことで、平成10年からは事実上総合病院が廃止され、中小の医療施設においては特別な機能を打ち出す事が困難であったことから、これら医療法等の法的縛りが一因となり、中小の民間一般病院は経営が厳しく廃院となっている現実がある。

平成19年1月より、診療所の入院に関する48時間規制が撤廃されたため、病院と同様の入院治療を行うことが可能となった。ただし、「入院患者の症状が急変した場合においても適切な治療が提供できるよう、当該診療所の医師が速やかに診療を行う体制を確保するよう努めるとともに、他の病院又は診療所との緊密な連携を確保」することが必要とされている（医療法第13条）。

ウ 自衛隊衛生の役割遂行のため密接不可分な機能に及ぼす影響

(ア) 教育訓練

近年のより高度で、より安全な医療を望む患者意識の変化に加え、医療法改正等によって、医療安全管理面に関する諸規定の追加と運用の厳格化が求められている。これを受けて各種医療関係学会も認定医・専門医等の制度を制定することで、医療の細分化と当該分野毎の医療技術の担保と高度化を進めている。

また、少子高齢化の進展に伴う医療の需要の増大等に対応した良質な看護等を国民に提供することの必要性に鑑み、平成21年7月に保健師助産師看

護師法等が改正され、看護師等は臨床研修等を受け、資質の向上を図るよう努めることが明記された。

(イ) 調査研究

健康・安心の推進、先端医療の実現のため医学研究が進められている。

4 自衛隊衛生のあるべき姿

(1) 全般

自衛隊衛生の本質は、まず自衛隊の任務遂行に際して、その基盤たる人的戦力を維持・増進することにある。このため、あらゆる事態等（武力攻撃事態、大規模災害）や国際平和協力活動等に際して、各自衛隊衛生の連携を強化し、統合運用体制下における治療後送体系⁸⁾を確立しつつ、効率的かつ効果的な衛生支援を提供することが必要である。

また、平素においては隊員等の健康を維持増進又は回復させ、病院及び医務室を核心とした診療と一体化した健康管理により、健全な隊員・部隊等の育成に寄与することである。その際、わが国の医療の高度化、細分化といった状況等にも適切に対応し、任務に適合した医療レベルを保持する必要がある。

特に、医療従事者の医療技術向上のためには、自衛隊病院、防衛医科大学校病院等において日常的に質・量ともに多くの症例を経験する必要がある。

(2) 衛生支援

あらゆる事態等への対処においては、より実効性のある衛生支援が求められており、現場における救急救命及び各自衛隊の保有する輸送機能を活用した統合後送システムを基本とし、関係部外機関や在日米軍と連携し、収容、治療を行い、隊員の人的戦闘力の維持・増進を図る機能が求められる。

また、新型インフルエンザ等感染症の発生に対し、自隊防護や自衛隊に求められる役割等に対応でき得る衛生支援態勢を整備する必要がある。

平時から自衛隊の任務特性上必要となる部隊医学、潜水医学や航空医学等といった医療や部隊訓練等については、常に衛生支援能力を保持する必要がある。

ア 衛生部隊等の態勢

- (ア) 受傷現場等前方での適切な処置により救命率向上を図るため、隊員が斉一な救急処置能力を保持するとともに、救命処置実施に係る指導・管理体制（メディカル・コントロール）を確立することにより救急救命士を前方に配置して的確な後送に耐え得る処置を実施する。

別添資料6「前方で必要な救急処置能力」

- (イ) 戦闘様相、衛生支援所要等必要に応じ、医官等が前方に進出して応急治療を実施し、救命率を向上させる。
- (ウ) 前方での救命治療を受け、収容所、野外病院等においては、初期外科治療等を実施して症状の安定化に寄与する（別添資料7「統合後送態勢⁹⁾のイメージ」）。

イ 自衛隊病院の態勢・体制

(7) 統合運用体制下における後送体系に基づく自衛隊病院の態勢・体制の在り方

各種事態発生時における傷病者発生時においては、統合運用体制下における後送体系を基本として、各自衛隊病院の位置づけ・役割を明らかにすることが重要となる。この際、自衛隊衛生の能力にかんがみ、基本的に戦傷者を自衛隊病院に後送り治療するとともに、非戦闘傷病者を利用可能な部外病院に後送り、治療することになる。

後送・治療にあたっては、事態の様相、当該病院の対応能力、周辺の民間医療機関の状況、傷病程度等を踏まえて対応する必要がある。統合運用体制下における各自衛隊病院間の連携のため、衛生部隊等、他の病院との間で患者後送機能についての密接な連携（受入可否調整、患者搬送調整、患者情報の共有等）が求められる。

(4) 自衛隊病院の区分及び保持すべき機能

a 自衛隊病院を以下の3つに区分し、それぞれに応じた機能を保持する。各区分に応じた自衛隊病院が保持すべき機能は、別添資料8のとおりである。

- ① 第3次医療機関として、高度先進医療を実施する「自衛隊中央病院」
自衛隊の最終後送病院として、主として重症患者に対して3次医療を実施、あるいは中長期の療養等を必要とする後送患者の受け入れ。
- ② 第2次医療機関として、「地域の中核となる病院」
担任地区内に発生した傷病者を受け入れ、2次医療を実施。状況により、他の地区から後送された患者を受け入れ、2次診療を実施。
- ③ 自衛隊の行動の特性から必要となる特殊な機能を有する「機能病院」
2次医療を実施するとともに、国際活動教育、回復期リハビリ、潜水病等の治療・回復、航空医学の機能及び患者空輸時の医療支援を実施。

b 防衛医科大学校病院

医官の育成に加え、防衛医学に関する専門家の派遣及び調査研究、並びに自衛隊病院とのネットワークの中で必要に応じて3次医療を実施するとともに、埼玉県における第3次救急医療機関・特定機能病院・災害拠点病院として、地域医療に貢献。

(5) 自衛隊病院の規模

自衛隊病院の規模（病院数、病床数等）は、各種事態対処時における衛生支援の所要を前提として、民間病院の活用を踏まえた上で、平素から保持すべき規模を明らかにする必要がある。

(6) 事態対処等における医療従事者の派遣

事態の規模及び様相に応じ、衛生所要の局所的増大に対応するため、自衛隊病院に所属する医療従事者を事態対処地域等に派遣しうる態勢が必要で

ある。

(3) 健康管理

隊員に対する自衛隊病院及び医務室での医療提供、各種健康診断等は衛生の主要な機能の一つである。部隊の健康状態の統計調査及び分析や指揮官等への健康管理に関する助言等を実施し、隊員の心身の健康を維持することが必要である。

特に潜水員、操縦者等自衛隊特有の分野に従事する隊員の健康管理については、特殊環境下において活動する隊員の安全を確保する観点から極めて重要であり、その身体検査機能は、資格制度との関係から部外医療機関に任せることができない機能である。

以上のことから、各自衛隊病院・医務室は、医療情報及び保健管理情報を共有し、部隊等と密接に連携して健全な隊員・部隊等の育成を支援する機能を保持しなければならない。

(4) 自衛隊衛生の役割遂行のため密接不可分な機能

ア 教育訓練

医療従事者（医官、看護官、准看護師、救急救命士等。以下「医療従事者」という。）が平素からその専門的知識・技能を維持・向上させ、必要に応じてその能力を十分に発揮させる必要がある。

このため、医療従事者が専門知識・技能の維持向上に必要な教育及び研修機会を設け、求められる能力を保持するとともに、医官及び看護官等の研修の場として、自衛隊病院にその機能を保持することが重要である。

また、医官及び看護官等の医療技術の向上を図るためには、高度な医療機能、教育訓練機能及び調査研究機能を有する防衛医科大学校との連携・強化が必要不可欠である。

イ 調査研究

自衛隊の任務が多様化する中、自衛隊の運用ニーズにあった衛生（医療）技術、衛生関連器材技術等の開発調査・研究が必要である。また、自衛隊の運用に係る部隊・航空・潜水医学等に関して、所要の成果を得るためには、専門家の育成が必要である。

5 自衛隊衛生の現状と問題

(1) 全般

自衛隊衛生は、これまで各自衛隊がそれぞれの所要に応じて必要な機能を整備してきており、自衛隊病院の共同機関化や統合運用体制への移行はなされたものの、治療後送システムや患者情報の共有など、必ずしも自衛隊の衛生機能（防衛医科大学校を含む。）が十分に連携しうる態勢・体制となっていない。

また、医官不足及び厳しい財政事情により、医官の衛生部隊や病院の各診療科への配置、国内外の活動地域への派遣などに支障を来しているほか、保有する医療施設、医療設備等の老朽化・陳腐化が進んでいる。これらの影響もあり、医官

等の医療技術の維持向上のための日常的な臨床経験の確保、研修・通修、その他必要な教育訓練等が十分にできない状況にあり、医官が中途退職する一因となっていることも考えられる。

以上のことから、現状のままでは多様化した自衛隊の任務への実効的な衛生支援が困難であり、自衛隊病院を含む自衛隊衛生の抜本的な改革が必要である。

(2) 衛生支援

ア 衛生部隊等の態勢

事態対処時等において、前方に充当すべき衛生能力等が不足しているほか、一般隊員による救命処置の基礎的能力が十分備わっておらず、活動現場における救命態勢及び傷病者を迅速・安全に後送する態勢が整っていない。

救急救命士については、漸次、養成を実施中であるが、所要が達成されていない状況である。また、救急救命士としての本来の応急処置能力を十分に発揮させるためのメディカル・コントロール体制が未整備である。

イ 自衛隊病院の態勢・体制

各自衛隊を取り巻く環境の変化によって、自衛隊衛生に求められる機能・役割が変化してきたが、対応すべき自衛隊病院の整備に関しては、共同機関化以降も、従来どおり一定の地区を担当する自衛隊病院という考え方で運用されている。しかし、自衛隊が多様化する任務を的確に遂行していくためには、自衛隊の衛生機能全体の実効性向上が重要かつ必要不可欠であるところ、各種事態の発生に伴い、関係部外機関や在日米軍と連携し、傷病者の治療及び広域搬送等を実行しうる態勢・体制が十分に整備されているとはいえない状況にある。

加えて、任務遂行中に発生した傷病者や海外派遣から帰国した隊員の心身両面からの機能回復を実施する態勢が不十分である。

自衛隊の行動の特性から必要とされる特殊な機能（部隊医学・潜水医学・航空医学）を有する病院として位置付けられた病院が十分整備されていない。また、自衛隊病院においても医療従事者、特に医官の充足不足から所属する医官を前方に派遣できる態勢が不十分である。

(3) 健康管理

組織的な健康管理を実施するためには、部隊・病院間の連携を図る必要があるが、医官の充足率が低い等の理由により、部隊等に十分に配置できない状況にある。このため、隊員に対する診療はもとより、非健康隊員の掌握・指導・管理や、病院と医務室が連携した一体的な健康管理支援能力が低下し、非健康隊員が増加する一因となるとともに、部外診療が減少しない傾向にある。また、医療及び医療機器の高度化による維持経費や更新所要が増加する一方で、厳しい予算環境により、医療機器の更新及び病院等施設の老朽更新が遅延し、病院利用率の更なる減少を招いていると考えられる。

（別添資料9「①自衛隊病院の稼働状況」「②隊員の自衛隊病院の利用状況」「③病院、医務室、部隊等の医官充足率」、「④診療委託費の状況」）

(4) 自衛隊衛生の役割遂行のため密接不可分な機能

ア 教育訓練

- (ア) 医療従事者に対する専門的知識・技能の維持・向上については、病院等の所在する地域によっては、技能向上や医官の専門医資格取得・更新のための教育訓練機会及び診療経験数が不足している。
- (イ) 防衛省・自衛隊における看護師養成教育は3年制であるが、多様化する自衛隊の役割を果たすためには、教育の質・量ともに不足している。このため、的確な状況判断に基づき、患者の看護を行うとともに、医療の高度化に対応できる高い識能を有する優秀な人材を確保する必要がある。
- (ウ) 必要な資格付与と同時に陸海空毎の自衛官として必要となる資質及び識能に係る教育も行う必要があることから、准看護師や救急救命士の養成は各自衛隊毎に行っているのが現状である。

イ 調査研究

国際平和協力活動等の新たな任務に対応し、国外において活動する部隊に対する衛生支援活動を行う機会も増加したことから、活動地域における衛生地誌に関する調査・研究機会の拡大が課題となっている。

一般医療機器・機材等は、野戦、艦艇や航空機内での使用を想定されていないものも多く、諸外国で開発された機器類も自衛隊にそのまま適用できない場合があり、このような医療機器等に関する調査研究が不足していることによつて、運用ニーズに対応できていない現状がある。

(5) 「財務省予算執行調査」における指摘

平成20年7月1日、財務省から「平成20年度予算執行調査の調査結果」より指摘されたところであるが、防衛省としても当該指摘については、対応すべき点があると考えている。

なお、主な指摘については次のとおりである。

ア 自衛隊病院の収支試算及び利用状況

自衛隊病院は、病床利用率が極めて低く、収支試算結果も大幅な支出超過となっており、中でも、一般患者を受け入れない「非オープン化病院」の利用実績は低調であることから、収支データ等を利用して、病床数の見直しやオープン化の推進など、利用状況や収支状況を改善すべきであり、また、各病院の位置づけを見直すべきである。

イ 自衛隊病院における後発医薬品使用の状況

後発医薬品の使用状況の継続的なフォローアップを実施し、関係部署に内容を周知するなどの方策を講じ、後発医薬品の更なる利用促進を図る。

6 改善の方向性

これまで、自衛隊病院を含む自衛隊衛生全体の課題を明確化してきたが、これらを踏まえた自衛隊衛生のあるべき姿を見据えた改善の方向性については、以下のとおりである。

改善の方向性として、衛生支援については、あらゆる事態発生時における衛生支援機能の実効性の向上を図るとともに、統合運用の観点から衛生支援態勢・体制を確立し、あらゆるレベルで各自衛隊衛生の連携を強化する。

健康管理については、全自衛隊員に対する心身の健康を維持しうる診療・健康診断・その他各種施策の充実を図る。

自衛隊衛生の役割遂行に密接不可分な機能である教育訓練については医官、看護官、衛生要員の継続的な能力等の向上を図り、調査研究については民間と差別化された自衛隊特有の調査研究の充実を図る。

さらに、平成20年度財務省予算執行調査の結果を踏まえ、自衛隊病院の利用率向上と運営改善を図るため、病院を利用しやすい環境の整備と効率化の推進を行う。

これらの方向性の具体的な改善策は次章で述べるが、各改善の方向性に共通することは「集中」である。限られた資源を集中的にすることにより、運用の柔軟性を向上させ、医療の質を追求することが可能となり、患者に対して質の高い医療を提供することができる。また、厳しい財政状況、人員状況及び近年の医療環境において期待される役割を果たすことが可能となる。

資源の集中によって生じる影響については、各自衛隊病院、部隊、防衛医科大学校病院及び関係部外機関及び在日米軍との「連携」を密にし、隊員等への医療サービスの質を維持する。そして、連携の実効性を向上させるため、各種の輸送力を活用して、治療能力を負傷現場に投入、あるいは患者を適切な医療機関に後送するための、「機動」性を発揮することにも努めなければならない。

7 改善策

前章の改善の方向性を踏まえ、自衛隊衛生が期待される役割を果たしていくためには様々な改善策を講じる必要がある。この際、各種事態等で発生した傷病隊員等の収容・治療を行うとともに、部隊等を支援する衛生支援の拠点として、また、平時における健康管理、教育訓練及び調査研究の中核としての役割を担う自衛隊病院を改善することが自衛隊衛生の強化につながるとの観点から、本章では自衛隊病院の機能保持・強化に焦点を当てた改善策を示すこととする。

(1) 衛生支援

—あらゆる事態発生時における衛生支援機能の実効性向上—

ア 自衛隊病院の集約化等

厳しい病院整備・運営環境の中、あらゆる事態発生時において実効性ある衛生支援態勢を整備するため、全国16か所に散在する自衛隊病院について整理・統合し、資源の「集中」を図ることにより、効率的かつ質の高い病院を整

備する。このため、全国を5つの地区（北海道、東北、関東、関西、九州・沖縄）に区分し、各地区に中核となる病院を保持し、高度先進医療が可能な最終後送病院（自衛隊中央病院）を保持する。また、国際活動教育、回復期リハビリ機能、潜水医学及び航空医学を有した機能病院を整備する。

この際、集約された病院を有機的に「連携」させるため、統合後送態勢を構築する。患者後送においては、最終後送病院への広域搬送において自衛隊の輸送力を最大限に活用し得るよう、各自衛隊病院等を、飛行場及び港湾への搬送の容易性を考慮して輸送上の要所に整備する。さらに、関東地区の飛行場近傍に病院を整備することによって、広域搬送途上にある患者の容態を安定させ、最終後送病院等への搬送の安全性を高める。

なお、自衛隊病院の集約化等については、予算環境を考慮しつつ、施設の老朽化更新の時期等に合わせて実施する。別添資料10に自衛隊病院の集約化のイメージを示す。

イ 自衛隊病院の機能・規模

自衛隊病院の集約化等の具体化に際しては、国際平和協力活動に係る臨床医学、臨床潜水医学、臨床航空医学等、特性を有した自衛隊病院を明確化し、その機能を向上させるとともに、併せて診療科及び病床数の見直しを図る。

診療科については、各病院の位置付け、特性を踏まえ、保有すべき診療科を整理するとともに、医療器材の効率化について検討する。また、救命率の向上及び医療従事者の育成のため、救急対処能力を維持向上させる観点から、救急診療を実施する。さらには、民間病院において対応が困難な傷病への対処能力（銃創やNBC被害等）を具備する。

自衛隊病院の規模（病院数・病床数等）は、各種事態対処時における衛生支援の所要に基づき整備するが、平素の病院運営や医療従事者の教育所要、民間病院の活用、自衛隊特有の機能等、多方面から考慮し、平素から保持すべき規模を明らかにする。この際、自衛隊病院は各種事態発生に際しても患者を収容し得る病床拡張機能を保持する。

ウ 診療所の機能・規模

自衛隊病院の集約化等によって人的・物的効率性を図ることが可能な自衛隊病院については、老朽化更新の時期を目途に、規模・機能を強化する自衛隊病院の老朽化更新や資源の集中等と連動させて診療所化する。この際、病床数や診療科削減の対策として、通院手段の確保、地域の中核となる自衛隊病院からの医官等派遣、部外診療委託等の手だてを講じる。

各診療所は自衛隊病院との「連携」を密にし、必要な場合は自衛隊病院から支援を受ける。また、診療所化にあたっては、自衛隊病院と同様に拡張性を保持する。

医療器材については、応急治療に必要な器材のほか、患者後送に必要な器材を保持する。

エ 他医療機関等との連携強化

各種事態発生時において、隊員の治療を円滑に行うことができるよう、他医療機関と緊密な連携を図る。特に、災害拠点病院、DMAT、ドクターヘリ等、急速に組織化されつつある国家としての災害救急医療体制に対して、積極的に貢献するため、地域における医療機関等との連携を強化する。そのため、防衛省としても、大規模災害等発生時における関係部外機関及び在日米軍との連携要領を確立するため、より具体的な施策（対応マニュアルの作成等）を推進する。

また、地域との良好な関係を維持しつつ、原則として自衛隊病院の保険医療機関化を目指すとともに、救急診療を推進する。

オ 衛生部隊等との連携

各種事態対処や国内外の派遣任務における広域、分散及び独立的な患者発生状況を踏まえた場合、衛生部隊等が負傷現場に努めて速やかに到着し、適切な処置を施し、患者の容体を安定化させ、速やかに病院等に後送する態勢を構築することが極めて重要である。

このため、必要に応じて遠隔地で活動する派遣医療チーム等に対する医療技術に関するアドバイス等を実施するとともに、活動現場等における救急救命能力の向上を図るため、メディカル・コントロール態勢の整備を推進する。

カ 医療従事者の効率的な運用

限られた資源で有効な衛生支援を行うため、医官等を集中配置し、必要時に派遣する態勢を構築する。この際、海外派遣の際のローテーション要員の確保等に努める。

また、医官の効率的運用を推進するため、メディカル・コントロール体制の整備や医官以外の医療従事者の能力向上を図る。

その他、各自衛隊病院における診療科別の配置数の調整や各自衛隊が保有する医療技術等に関する情報交換を促進するため、必要に応じて、医官を陸海空自衛隊の所属にかかわらず各自衛隊病院に柔軟に配置する等、人事交流を推進する。

キ 通信基盤及び統合後送態勢の整備

衛生資源の集中と機動性を確保するため、防衛医科大学校病院並びに自衛隊病院を含む自衛隊衛生の通信基盤と統合後送態勢の整備について検討する。

通信基盤については、各自衛隊病院と各部隊等との連絡調整及びオンライン・メディカル・コントロール¹⁰⁾の手段として、常時利用可能で各自衛隊に汎用性のある通信基盤を確保し、国際緊急援助活動及び災害派遣の現場、へき地、離島等、遠隔地での医療活動を支援する機能について検討するとともに、当該機能を活用するための教育訓練等についても併せて検討する。また、隊員の身体歴・カルテの電子化・オンライン化及び自衛隊病院や医務室等の間の医療情報共有についても検討する。

統合後送態勢については、平素から患者搬送に必要な輸送手段の確保に努めるとともに、航空機動衛生隊を活用した統合運用訓練等を通じ、その実効性の向上に努める。また、地域の中核となる病院を中心に、老朽化更新に合わせて、ヘリポートや十分な駐車スペース等を整備する。

ク 心身両面からの機能回復の機能保持

自衛隊病院に精神科及び精神科病床を保持し、国際平和協力活動等に参加する隊員及びその家族に対する、派遣前から派遣後にわたる長期的な支援が可能な体制を構築する。この際、各駐屯地、基地あるいは自衛隊病院に配置された臨床心理士等と密接に連携する。

また、自衛隊病院に必要な応じてリハビリテーション科を保持し、長期リハビリテーションが必要な患者に対応するためのリハビリテーション専門機能を有する病院、じ後の職場復帰のための職業能力開発センターとの連携態勢を構築する。

ケ 自衛隊病院と防衛医科大学校との連携強化

重症隊員の死亡率を局限化するため、自衛隊中央病院等と防衛医科大学校病院との連携を重視し、必要な場合には防衛医科大学校病院が持つ高度先進医療機能の迅速な提供が可能な態勢を構築する。

また、新型インフルエンザやNBC被害等の発生時及びメンタルヘルス対策における教育支援及びその対処において、防衛医科大学校の教官等を、災害の現場や自衛隊病院等に派遣し、現地での調査・分析及び技術指導・助言等を実施する。

さらに、各種事態及び国際平和協力活動等に際しては、自衛隊病院が医療チームを多方面に派遣し、更に医官等が不足した場合、防衛医科大学校の教官や技師等の派遣（医師等の臨時勤務等）によりバックアップする等の支援を行う。

(2) 健康管理

—全自衛隊員に対する心身の健康を維持しうる診療・健康診断・その他各種施策の提供—

部隊と連携した効果的な健康管理を実施するため、自衛隊病院の健康管理に係る管理・指導機能の強化を図る。このため、予算環境を考慮しつつ、より高度の診断が実施できる検査器材の整備を推進するとともに、巡回診療を推進し、病院から離隔した地域の隊員の健康管理に資する支援を実施する。さらに、部隊等の健康管理上の指標となる衛生統計年報、隊員の健康診断結果及び通院中のデータ等に基づき、医務室と連携して必要に応じて助言を行い、集団から個に至る健康管理を支援する。

将来的には隊員の健康管理に係るデータを一元管理し、一貫・継続した健康管理が実施できる態勢の整備を目指す。この際、健康管理に関して専門的知見を有する医官等の人材育成を推進する。

(3) 自衛隊衛生の役割遂行のための密接不可分な機能

ア 教育訓練

—医療従事者の育成—

医官の早期離職防止及び看護官等の教育の充実については、喫緊に取り組むべき課題であり、自衛隊病院の機能強化、通修や研修の促進、看護官教育の高度化等により能力向上を図る。

具体的な施策等については、「医官及び看護官等の養成に関する検討委員会」において検討する。

(ア) 教育訓練機関としての自衛隊病院の機能強化

自衛隊病院は、医療従事者に対する質の高い教育訓練を実施できるよう、別項に示した集約化、保険医療機関化（救急医療対応）及び救急診療の推進によって教育訓練の機能を強化することにより、医療従事者の医療技術の維持向上を図ることができ、また、地域医療への貢献をも可能とする。また、各種学会等の研修指定病院の指定を受け、専門資格を有する医療従事者の育成を推進する。

(イ) 通修や研修の促進

医療従事者に対して、自衛隊病院の教育訓練に加え、更に技能を向上させるため、通修・研修等の機会を確保する。医官については、通修制度等の見直しを検討するとともに、地域医療機関との連携を強化して高度医療技術の修得、維持向上に寄与する方策を検討する。

特に、研修に当たっては、幅広い専門領域や、救急医療の経験を積むために、特定機能病院として専門医を有する防衛医科大学校病院において、医療従事者の研修機会を拡大する。また、防衛医科大学校から教官の派遣等を行うことにより、自衛隊病院に所属する医療従事者の医療技術の維持向上を図る。

(ウ) 部隊における救急能力の向上のための支援

救急処置の検定の制度化検討や部隊への救急救命士の配置の推進に伴い、自衛隊病院は、部隊等で実施する救急処置に関する教育訓練を支援するとともに、救急訓練等を実施して部隊及び隊員の能力の向上を図る。この際、個人携行救急処置器材を充実する等、救急能力の向上に着意する。

(エ) 看護師教育の高度化

あらゆる任務等への対応、及び隊員の心身の健康管理支援の促進を図るためにも、看護師の質的向上及び保健師資格の付与が必要である。そのため、4年制の看護教育機関の新設を目指し、看護師及び保健師等の国家試験受験資格を持つ看護官等を養成する。卒後は、保健師資格を活用して一部医官の代替、健康管理において主要な役割を担うなど、自衛隊病院はもとより、幅広く自衛隊衛生の実効性向上に寄与できる人材を育成する。

イ 調査研究

—自衛隊特有の調査研究の充実—

自衛隊病院は、自衛隊衛生の果たすべき役割が多様化する中、運用ニーズにあった衛生（医療）技術、衛生関連器材技術等の調査・研究を推進する。

この際、各自衛隊の研究機関（部隊医学実験隊、潜水医学実験隊、航空医学実験隊等）、防衛医科大学校、技術研究本部及び部外研究機関との連携を強化し、積極的な交流を行うことで、共同研究の推進など効率的な調査研究を行うとともに、調査研究を担う人材を育成する。

当面は、国際平和協力活動等で派遣される地域の衛生地誌、戦傷病、精神衛生、野戦・艦船・航空機環境及び装備品の使用が身体や衛生関連器材に及ぼす影響の調査、各種状況下での隊員の健康管理及び疾病の予防・診断・治療に関する研究や使用可能な衛生資器材の研究、新型インフルエンザ等の感染症やNBC等への対応等の研究課題を重視する。また、これら調査研究成果を可能な限り公表し、部外研究機関との情報共有に努める。

(4) 自衛隊病院の利用率向上と運営改善

—病院を利用しやすい環境の整備と効率化の推進—

病床利用率が医官・看護官等の能力向上と密接不可分であることを踏まえ、自衛隊病院を集約し保険医療機関化を推進するとともに、通院手段を確保する等して、隊員等が常に自衛隊病院を利用しやすい環境を整え、病院利用率の向上を図る。

自衛隊病院の運営改善については、これまで、後発医薬品の活用など医薬品費の廉価購入を推進してきたが、より一層の改善を図る必要があり、以下の施策を行うこととする。

- ① 後発医薬品の利用の更なる促進を図る（採用リスト作成による周知徹底）。
 - ② 病院維持経費に係る使用ガイドライン等を作成し、これを適切に実行することにより支出の削減を図る。
 - ③ 診療材料費について廉価購入に努めるとともに、定期的な在庫点検を実施することで適正購入を図る。
 - ④ 自衛隊病院の施設・設備に応じて、いわゆる差額ベッド代などの選定療養の設定や評価療養の設定を行う。
 - ⑤ 国家公務員としての公平性の観点から、これまで徴収されていなかった事務官等の一部自己負担金については、見直しする必要がある、自衛隊病院の収支改善の一環からも、事務官等に対しては早期に一部自己負担金導入を検討する。
- また、保険医療機関化による部外者診療においては、部外者診療の増加によって生じる医療費の増加への対策を併せて検討する。

8 結言

本報告書に基づき、今後、短期的¹¹⁾ 及び中長期的¹²⁾ に自衛隊病院等の改善を進め

ていくためには引き続き検討を継続し、各年度の概算要求、中期防衛力整備計画策定及び見直しなど、結節時には検討した内容を反映するよう努めるとともに、これらの進捗状況について確認していくこととする。

○用語等の定義

- 1) 衛生支援：部隊等の任務達成のために、治療・後送、健康管理、防疫、衛生資材等の補給、整備及び回収を行うこと。
- 2) 特殊武器：核武器、化学武器及び生物武器あるいはこれらの総称。
- 3) 部隊医学：部隊行動及び武器の使用等、自衛隊の任務の特性並びに野外環境から生起する疾病の予防及び応急治療等に関する学問をいい、装備品等に係る人間工学的分野を含む。
- 4) 戦傷病：作戦地域において発生し、部隊の人的戦闘力を低下、又はそのおそれのある障害の総称。
- 5) 潜水医学：海中での活動を対象とする医学。
- 6) 航空医学：航空業務に関連する特殊環境、すなわち、低圧、低酸素、加速度、知覚条件等における人間の医学的諸問題について、究明し、対処するための科学及び技術。
- 7) ゼロカジュアリティ：戦死者・戦傷死者（医療施設に搬送されたものの救命でしなかつた戦傷者）を一人も出さないこと。
- 8) 治療後送体系：傷病者に対し迅速確実な応急処置等を行い、早期戦力化を図るとともに、患者を適切にトリアージし、速やかに後送して早期に完全な治療を行い、部隊の人的戦闘力を維持・増進することを目的とし、第一線救護から最終の病院治療まで一貫した系統及び業務をもって行うもの（後送は、通常、治療・後送系統上の上級部隊が担任する）。
- 9) 統合後送態勢：統合運用体制下における患者後送態勢。
- 10) オンライン・メディカル・コントロール：救急救命処置の際、救急救命士等が医師から、処置に関する指示等を得て医療行為を行うこと。
- 11) 短期的事項：「概算要求（平成23年度以降）」で掲げる事業。
- 12) 中長期的事項：次期中期防衛力整備計画以降、掲げる事業。

○参考文献等

- ・ 「昭和55年国勢調査」・「平成17年国勢調査」（総務省統計局）
- ・ 「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成21年2月）
- ・ 「臨床研修制度等に関する意見のとりまとめ」（平成21年2月18日 臨床研修制度のあり方等に関する検討会）
- ・ 「平成19年 わが国の保健統計」（厚生労働省大臣官房統計情報部）
- ・ 「防衛庁五十年史」
- ・ 「防衛医学 Textbook of Defense Medicine」（防衛医学振興会, 2007）
- ・ 「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律について（通知）」（平成21年7月23日）
- ・ 「医学英和大辞典」（南山堂）