

## 法人シート（概要説明書）

<b>法人名</b>		独立行政法人 国立病院機構							
<b>当省担当部局</b>		医政局		<b>担当課・室名</b>		政策医療課国立病院機構管理室			
<b>根拠法令</b>		独立行政法人国立病院機構法		<b>沿革</b>		国立病院・療養所 → 平成16年4月1日 国立病院機構			
<b>役職員</b>	役員総数 (官庁OB/役員数)	1/17 <small>※H22.4時点</small>	常勤役員数	1/6 <small>※H22.4時点</small>	非常勤役員数	0/9 <small>※H22.4時点</small>	<b>監事</b>	0/2	
	職員総数	57,761	うち常勤	51,058	うち非常勤	6,703	役員報酬総額	127,806千円	
	現役出向者 (役員/職員)	2/0	官庁OB (常勤職員)	0	官庁OB (非常勤職員)	0	官庁OB役員 報酬総額	53,833千円 <small>※H20年度実績 常勤3名、非常勤1名分</small>	
<b>法人概要</b>	<b>目的</b> (何のために)	<p>【事業概要】 独立行政法人国立病院機構は、全国144の病院を一つの法人として運営しており、がん、循環器病、結核、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく医療を含む精神医療、災害医療など、国の医療政策として担うべき医療について全国的なネットワークを形成して取り組むとともに、地域のニーズにあった医療を提供している。さらに安定的な経営基盤の構築に向けて事業の徹底的な効率化を図り、平成16年度から平成20年度までの通期ベースで収支相償を達成した。</p>							
	<b>対象</b> (誰/何を対象に)	<p>○目的 医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある医療その他の医療であって、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与。</p> <p>○主な事業</p>							
	<b>事務・事業内容</b> (手段、手法など)	<p>①診療事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・結核、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療の実施</li> <li>・4疾病5事業（4疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）に対する医療の実施等</li> </ul> <p>②臨床研究事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的な病院ネットワークを活用することで、EBM（根拠に基づく医療）研究の推進など臨床現場と一体となった大規模臨床研究を実施。研究成果は学会などで発表</li> <li>・入院治験をはじめとする難易度の高い治験の実施など病院ネットワークを活用した迅速で質の高い治験を推進</li> </ul> <p>③教育研修事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害医療研修、セカンドオピニオン制度に係る研修、後期臨床研修、EBMの研修など、臨床と一体となった質の高い医療従事者の養成</li> <li>・地域医療従事者への研修</li> <li>・看護師等の養成</li> </ul>							
<b>コスト</b>	平成22年度予算額				人件費				
	<b>事業費</b>	491,093 百万円							
	<b>管理費</b>	3,727 百万円							
	<b>人件費</b>	372,756 百万円							
	<b>総計</b>	867,576 百万円							
				職員構成		概算人件費		従事役職員数	
				常勤役職員	352,994,217	千円	51,065	人	
				非常勤役職員	19,761,294	千円	6,706	人	

## 法人シート（概要説明書）

<b>法人名</b>	独立行政法人 国立病院機構			
<b>当省担当部局</b>	医政局	<b>担当課・室名</b>	政策医療課国立病院機構管理室	
<b>国からの財政支出額の推移（百万円）</b>	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
<b>一般会計</b>	55,204	52,811	50,395	48,392
<b>特別会計</b>	-	-	-	-
<b>計</b>	55,204	52,811	50,395	48,392
<b>うち運営費交付金</b>	49,848	47,854	45,972	43,681
再掲：過去債務精算事業（退職手当、整理資源等）	42,130	36,948	32,599	34,728
再掲：補助金相当事業（小児救急医療、周産期医療等）	2,210	4,341	6,001	3,639
再掲：政策的事業（結核医療、精神医療、臨床研究等）	5,508	6,565	7,372	5,314
<b>うち施設整備費等補助金</b>	3,458	3,320	3,217	3,121
<b>うちその他の補助金等</b>	1,898	1,637	1,206	1,590
<b>国との契約</b>				
随意契約（件数/金額（百万円））	0/0	0/0	0/0	-
95%以上の落札率の契約（件数/金額（同））	0/0	0/0	0/0	-
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
<b>法人支出予算額の推移（百万円）</b>	819,078	844,329	865,845	867,576
<b>法人支出の契約</b>				
随意契約（件数/金額（百万円））	3,145（件）/54,404（百万円）	2,483（件）/36,305（百万円）	（調査中）	-
うち厚労省〇日が在籍している企業・団体との契約（件数/金額（同））	255（件）/8,440（百万円）	158（件）/5,520（百万円）	同上	-
95%以上の落札率の契約（件数/金額（百万円））	4,430（件）/137,867（百万円）	5,016（件）/157,484（百万円）	同上	-
うち厚労省〇日が在籍している企業・団体との契約（件数/金額（同））	242（件）/15,055（百万円）	272（件）/18,035（百万円）	同上	-

## 法人シート（概要説明書）

<b>法人名</b>	独立行政法人 国立病院機構				
<b>当省担当部局</b>	医政局	<b>担当課・室名</b>	政策医療課国立病院機構管理室		
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
<b>利益剰余金（又は繰越欠損金）の推移（百万円）</b>	31,633	50,723	—	—	
<b>発生要因</b>	<p>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、平成20年度においては、経常費用を対前年度14億円の減とする一方で、医業収益を同97億円の増とすることで300億円の純利益を計上し、平成19年度の積立金239億円を加えた539億円を利益剰余金として計上した。</p> <p>なお、平成20年度末に第一期中期目標期間が終了したことに伴い、このうち32億円（運営費交付金の執行残額）は国庫に返納した。</p>				
<b>見直し案</b>	<p>国立病院機構は、国の医療政策として担うべき医療について全国的なネットワークを形成して取り組むとともに、地域のニーズに応じた医療を提供しているところである。</p> <p>これらの医療を安定的、確実に提供するためには、築40年を超過し老朽化している病棟等の建物の更新築に加え、耐用年数に応じた医療機器の更新が必要である。（第二期中期計画期間中、2,529億円の投資計画）</p> <p>さらに独法移行時に承継した約7,471億円（平成20年度期末残高5,080億円（元金）、利息支払見込み776億円）の債務については、第二期中期目標期間中においても元金2,032億円（利息支払見込み477億円）を償還しなければならないことから、それらの支払に充てる資金も必要である。</p> <p>これらの理由から、国立病院機構の財務基盤を確立し安定的な運営を図るため、新規投資及び長期債務の償還に充てることを目的として第二期中期目標期間への繰越（507億円）を行ったものであり、投資資金（医療機器整備・建物整備）及び借入金の償還に充当したため、国庫に返納することは困難。</p>				
<b>行政サービス実施コストの推移（百万円）</b>	33,376	25,235	—	—	
<b>保有資産の内訳（百万円）</b>	現・預金	69,329	101,078	127,667	118,301
	有価証券	64,228	9,961	7,979	5,971
	株式	0	0	0	0
	債券	10,008	9,961	7,979	5,971
	その他	54,220	0	0	0
	土地・建物	899,094	913,753	960,688	981,329
	医業未収金等	121,006	123,308	124,912	127,084
その他	6,472	6,413	6,494	6,599	
<b>資本金</b>	195,608		<b>うち政府出資金</b>	195,608	

### 【独立行政法人評価の評価結果及び第三者の意見】

評価・意見の主体	内 容
	別添のとおり。

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>		診療事業、臨床研究事業、教育研修事業			<b>事業No</b>	1	
<b>類型</b>		資産債務型、特定事業執行型					
<b>根拠法令（具体的な条文（①条①項など）も記載）</b>		○診療事業 ：独立行政法人国立病院機構法第13条第1項第1号 ○臨床研究事業 ：同法第13条第1項第2号 ○教育研修事業 ：同法第13条第1項第3号	<b>関係する通知、計画等</b>	—			
<b>実施方法</b>		<input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等： ） <input type="checkbox"/> 補助金〔直接・間接〕（補助先： 実施主体： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<b>事務・事業概要</b>	<b>目的</b> （何のために）	《事務・事業概要》					
	<b>対象</b> （誰/何を対象に）	1. 診療事業 ・結核、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療の実施 ・4疾病5事業（4疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）に対する医療の実施等 2. 臨床研究事業 ・全国的な病院ネットワークを活用することで、EBM（根拠に基づく医療）研究の推進など臨床現場と一体となった大規模臨床研究を実施。研究成果は学会などで発表 ・入院治験をはじめとする難易度の高い治験の実施など病院ネットワークを活用した迅速で質の高い治験を推進 3. 教育研修事業 ・災害医療研修、セカンドオピニオン制度に係る研修、後期臨床研修、EBMの研修など、臨床と一体となった質の高い医療従事者の養成 ・地域医療従事者への研修 ・看護師等の養成					
	<b>事務・事業内容</b> （手段、手法など）	《事業の期限》 ・なし					
	<b>事業の期限</b>	《実施主体の変遷》 ・ 昭和20年12月 厚生省の外局として医療局を設置 国立病院は旧陸海軍病院（146施設）を引き継いで発足 国立療養所は傷痍軍人療養所（53施設）を引き継いで発足 ・ 昭和22年 4月 日本医療団の結核療養施設（95施設）を移管 ・ 昭和61年 1月 国立病院・療養所の再編成計画を策定（平成11年 3月 再編成計画を見直し） 計画施設（昭和61年：236施設 →計画終了時：144施設） （※）国立高度医療センター、国立ハンセン病療養所を除く。 ・ 平成16年 4月 独立行政法人国立病院機構設立 （国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を除く国立病院・国立療養所（154施設）） ・ 平成22年 4月 現在：144施設 [途中で廃止していた期間の有無] ・ なし					
<b>事業の沿革</b>		[同上]					
<b>事業の効果・活動実績</b> （成果物は別紙で一覧を提出）		<b>【活動指標名】 / 年度実績・評価</b>	<b>単位</b>	<b>H18年度</b>	<b>H19年度</b>	<b>H20年度</b>	<b>備考</b>
		1日平均患者数（全病床合計）	人	46,622	46,000	44,943	病床数等のシェアは後述。
		1日平均患者数（うち結核合計）	人	1,917	1,716	1,547	
		1日平均患者数（うち重症心身障害児（者）合計）	人	7,342	7,321	7,344	
		1日平均患者数（うち筋ジストロフィー児（者）合計）	人	2,130	2,115	2,119	
		1日平均患者数（うち心神喪失者等医療観察法対象患者 合計）	人	139	273	346	
		救急患者数	件	634,470	627,668	564,831	

**事務・事業シート（概要説明書）**

事業名	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業				事業No	1
類型	資産債務型、特定事業執行型					
	うち小児救急患者数	件	174,635	160,324	139,766	
	治験総実施症例数	件	4,624	4,803	4,250	
	臨床研修医受入数	人	694	763	713	
	専修医・レジデント受入数	人	744	770	816	
	看護師等養成所卒業業者数	人	3,314	3,298	2,497	
成果目標・成果実績 (成果指標の目標達成状況等)	【第一期中期計画における目標（平成16年度～平成20年度）】					
	【成果指標名】 / 年度実績・評価		単位	H18年度	H19年度	H20年度
	1. 診療事業 (1) 患者の目線に立った医療の提供 (2) 患者が安心できる医療の提供 (3) 質の高い医療の提供					
	クリティカルパスの活用 ・クリティカルパスの実施件数50%以上増（15年度、97,389件）		延べ実施件数	193,456件	226,845件	15年度比150.3%増、243,729件
	長期療養者のQOLの向上等 ・重心・筋ジス関係81病院について、家族宿泊室の設置病院数を10%以上増加（15年度、54病院）		病院	66病院	67病院	15年度比25.9%増、68病院
	病診連携等の推進 ・MRI等の高額医療機器の共同利用数の40%以上増（15年度、28,282件）		件	46,714件	56,986件	15年度比108.6%増、59,004件
	病診連携等の推進 ・紹介率と逆紹介率の5%以上増（15年度、紹介率36.8%、逆紹介率24.4%）		%	紹介率47.4%、逆紹介率32.2%	紹介率51.1%、逆紹介率36.9%	15年度比17.1%増 紹介率53.9% 15年度比18.3%増 逆紹介率42.7%
	2. 臨床研究事業					
	治験の推進 ・治験実施症例数20%以上増（15年度、2,789件）		件	4,624件	4,803件	15年度比52.4%増、4,250件
	3. 教育研修事業					
EBMの普及のための研修人材養成 ・研修会等を開催して、良質な医療従事者を養成 ・研修会参加人数の20%以上増（15年度、1,525人）		人	3,137人	2,504人	15年度比34.0%増、2,043人	
4. その他（業務運営の効率化、経営改善等）						
教育研修事業の収益増加策 ・看護師養成所の入学金及び授業料、受託研修料等の適正化 ・教育研修事業の収支率20%以上の改善（15年度、27.4%）		%	56.5%	55.5%	15年度比37.0%増、64.4%	
一般管理費の節減 (中期目標の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く）15%以上減）（15年度、5,470百万円）		百万円	3,340百万円	3,372百万円	15年度比37.7%減少、3,410百万円	

**事務・事業シート（概要説明書）**

事業名	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業			事業No	1	
類型	資産債務型、特定事業執行型					
	経営の改善 ・中期目標の5年間を累積した損益計算で経常収支率100%以上	%	101.6%	103.8%	16-20年度累計 102.2% 20年度 105.1%	
	固定負債割合の改善 ・長期借入金残高の1割内外縮減 (承継時長期借入金 7,604億円)	%	6,925億円	6,501億円	15年度比21.5%減少、 5,971億円	
	人員に係る指標 ・技能職については、中期目標の期間中に714人の純減	人	236人	263人	16年度期首に対し、 33.6%減、239人 (1,207人の純減)	
パンフレット・報告書等の作成（件数） (名称、配付先、配付先での廃棄数は別紙で一覧を提出)		単位	H18年度	H19年度	H20年度	
	臨床評価指標	部	2,200	2,200	2,200	
	治験推進パンフレット（企業向け）	部	-	-	2,000	
	治験推進パンフレット（病院向け）	部	-	-	1,000	
	国立病院機構における治験等に係る体制整備実態	部	600	600	600	
	NHO医療安全対策への取り組み（警鐘的事例）	部	-	500	-	
過去事業規模が最大であった年度の件数、金額及び代表的な成果物	<平成20年度決算額> 【経常収益】：8,078億円 【経常費用】：7,686億円 【経常利益】：392億円					
コスト	平成22年度予算額		人件費			
	事業費	494,820 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事職員数)	従事役員数
	人件費	372,756 百万円		常勤役員	352,994,217 千円	51,065 人
総計	867,576 百万円	非常勤役員		19,761,294 千円	6,706 人	
区分	平成19年度（決算額）	平成20年度（決算額）	平成21年度（予算額）			
これまでの予算額等（百万円）	775,402	778,022	787,603			
給与費	437,017	432,643	444,314			
材料費	173,462	175,031	176,217			
委託費	32,659	34,535	36,877			
設備関係費	68,802	67,569	67,157			
研究研修費	182	206	191			
経費	37,504	40,954	41,787			
うち旅費交通費	1,795	2,024	2,317			
うち通信費	1,040	1,053	1,270			
うち消耗品費	7,317	7,425	7,475			
うち消耗器具備品費	3,108	4,045	3,898			
うち水道光熱費	17,351	19,017	18,668			
その他	25,777	27,084	21,062			
(注) 損益計算書の計数を計上。						

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>		診療事業、臨床研究事業、教育研修事業		<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>		資産債務型、特定事業執行型			
平成22年度の国からの財政支出見込額（百万円）		48,392			
		平成19年度	平成20年度	平成21年度	
<b>再委託</b>	<b>再委託金額（百万円）</b>	該当なし	該当なし	該当なし	
	<b>再委託先（名称・件数）</b>	同上	同上	同上	
	<b>随意契約（件数/金額（同））</b>	同上	同上	同上	
	うち厚労省OBが在籍している企業団体との契約（件数/金額（同））	同上	同上	同上	
	<b>95%以上の落札率の契約（件数/金額（同））</b>	同上	同上	同上	
	うち厚労省OBが在籍している企業団体との契約（件数/金額（同））	同上	同上	同上	

## 事務・事業シート（概要説明書）

<b>事業名</b>	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>	資産債務型、特定事業執行型		

### 【これまでの事業評価の評価結果及び事業評価の方法】

評価の主体	評価結果の内容																																																																																																																																																																	
厚生労働省独立行政 法人評価委員会  政策評価・独立行政 法人評価委員会	【厚生労働省独立行政法人評価委員会】 ○評価結果																																																																																																																																																																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">中期計画に沿った評価項目</th> <th>16年度 評定</th> <th>17年度 評定</th> <th>18年度 評定</th> <th>19年度 評定</th> <th>20年度 評定</th> <th>最終評定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置</td> </tr> <tr> <td>1 診療事業 患者の目線に立った医療の提供</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>2 " 患者が安心してできる医療の提供</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>3 " 質の高い医療の提供</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>4 臨床研究事業</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>5 教育研修事業</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>6 災害等における活動</td> <td>S</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</td> </tr> <tr> <td>7 効率的な業務運営体制の確立 等</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>8 業務運営の見直しや効率化による収支改善 業務運営コストの節減 等</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>9 " 医療資源の有効活用 等</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>10 " 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>11 " 財務会計システムの導入等IT化の推進</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">予算、収支計画及び資金計画</td> </tr> <tr> <td>12 経営の改善</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>13 固定負債割合の改善 等</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">その他主務省令で定める業務運営に関する事項</td> </tr> <tr> <td>14 人事に関する計画</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>15 医療機器・施設設備に関する計画</td> <td>A</td> <td>(9で評価)</td> <td>(9で評価)</td> <td>(9で評価)</td> <td>(9で評価)</td> <td>(9で評価)</td> </tr> <tr> <td>16 再編成業務の実施</td> <td>A</td> <td>(7で評価)</td> <td>(7で評価)</td> <td>(7で評価)</td> <td>(7で評価)</td> <td>(7で評価)</td> </tr> <tr> <td>17 機構が承継する債務の償還</td> <td>A</td> <td>(12で評価)</td> <td>(12で評価)</td> <td>(12で評価)</td> <td>(12で評価)</td> <td>(12で評価)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>S=3 A=1.4</td> <td>S=4 A=1.0</td> <td>S=5 A=0.9</td> <td>S=5 A=0.9</td> <td>S=6 A=0.8</td> <td>S=5 A=0.9</td> </tr> </tbody> </table>	中期計画に沿った評価項目	16年度 評定	17年度 評定	18年度 評定	19年度 評定	20年度 評定	最終評定	国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置							1 診療事業 患者の目線に立った医療の提供	A	A	A	A	A	A	2 " 患者が安心してできる医療の提供	A	A	A	A	A	A	3 " 質の高い医療の提供	S	S	S	S	S	S	4 臨床研究事業	A	S	S	S	S	S	5 教育研修事業	A	A	A	A	A	A	6 災害等における活動	S	A	A	A	A	A	業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置							7 効率的な業務運営体制の確立 等	A	A	A	A	A	A	8 業務運営の見直しや効率化による収支改善 業務運営コストの節減 等	A	A	A	A	A	A	9 " 医療資源の有効活用 等	A	A	S	S	S	S	10 " 診療事業以外の事業に係る費用の節減等	A	A	A	A	A	A	11 " 財務会計システムの導入等IT化の推進	A	A	A	A	S	A	予算、収支計画及び資金計画							12 経営の改善	S	S	S	S	S	S	13 固定負債割合の改善 等	A	S	S	S	S	S	その他主務省令で定める業務運営に関する事項							14 人事に関する計画	A	A	A	A	A	A	15 医療機器・施設設備に関する計画	A	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)	16 再編成業務の実施	A	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)	17 機構が承継する債務の償還	A	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)		S=3 A=1.4	S=4 A=1.0	S=5 A=0.9	S=5 A=0.9	S=6 A=0.8	S=5 A=0.9
	中期計画に沿った評価項目	16年度 評定	17年度 評定	18年度 評定	19年度 評定	20年度 評定	最終評定																																																																																																																																																											
	国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置																																																																																																																																																																	
	1 診療事業 患者の目線に立った医療の提供	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																											
	2 " 患者が安心してできる医療の提供	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																											
	3 " 質の高い医療の提供	S	S	S	S	S	S																																																																																																																																																											
	4 臨床研究事業	A	S	S	S	S	S																																																																																																																																																											
	5 教育研修事業	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																											
	6 災害等における活動	S	A	A	A	A	A																																																																																																																																																											
業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置																																																																																																																																																																		
7 効率的な業務運営体制の確立 等	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																												
8 業務運営の見直しや効率化による収支改善 業務運営コストの節減 等	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																												
9 " 医療資源の有効活用 等	A	A	S	S	S	S																																																																																																																																																												
10 " 診療事業以外の事業に係る費用の節減等	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																												
11 " 財務会計システムの導入等IT化の推進	A	A	A	A	S	A																																																																																																																																																												
予算、収支計画及び資金計画																																																																																																																																																																		
12 経営の改善	S	S	S	S	S	S																																																																																																																																																												
13 固定負債割合の改善 等	A	S	S	S	S	S																																																																																																																																																												
その他主務省令で定める業務運営に関する事項																																																																																																																																																																		
14 人事に関する計画	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																												
15 医療機器・施設設備に関する計画	A	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)	(9で評価)																																																																																																																																																												
16 再編成業務の実施	A	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)	(7で評価)																																																																																																																																																												
17 機構が承継する債務の償還	A	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)	(12で評価)																																																																																																																																																												
	S=3 A=1.4	S=4 A=1.0	S=5 A=0.9	S=5 A=0.9	S=6 A=0.8	S=5 A=0.9																																																																																																																																																												
	「S」：中期計画を大幅に上回っている。「A」：中期計画を上回っている。「B」：中期計画に概ね合致している。 「C」：中期計画をやや下回っている。「D」：中期計画を下回っており、大幅な改善が必要。																																																																																																																																																																	
	○指摘事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ EBM推進に向けた取組は、臨床評価指標の開発、EBM普及のための研修会の実施、他施設共同臨床研究、電子ジャーナルの配信など、各般にわたり努力しており、国立病院機構のネットワークを活用した取組や成果としても評価する。                          なお、これらは医療の標準化に質する取組でもあり、このような活動については、ホームページによる公開だけでなく積極的に学会やメディアを通じて情報発信していくことも重要である。                          （平成20年度最終評価）</li> <li>・ 医師のキャリアパス制度については、初期臨床研修修了後の専門領域の研修制度として平成18年度より開始した後期臨床研修制度（専修医制度）の先進的な取組を評価する。また、臨床研修医の受入数は大幅に増加しているものの、レジデント（いわゆる後期臨床研修医）の受入数が中期目標の目標を未達成（平成15年度比1.7%減）であることに対しては、国立病院機構の「専修医」制度との関係や、昨今の大学医学部（医局）を取り巻く状況変化が影響しているものと考えられるが、キャリアパスの構築を行い、より魅力的な研修体制とする必要がある。（平成20年度最終評価）</li> <li>・ 人員配置の見直しについては、業務量の変化に応じ非常勤職員やアウトソーシングを活用したほか、上位の施設基準取得による収支改善も視野に入れた職員の配置も適切に行われ、技能職の削減についても、計画を上回る実績を上げた。また、とりわけMSWの配置は国時代に比べ大幅に増員しており、今後とも患者支援の観点から人員配置に努めてもらいたい。（平成20年度最終評価）</li> <li>・ 国立病院機構の契約に関して、随意契約については、平成19年12月に策定・公表した「随意契約見直し計画」の着実な実施を望むとともに、国会等で指摘された一般競争入札における高い落札率についても、改善すべき事は改善しているところではあるが、厳正かつ適切な取組を望みたい。                          （平成20年度最終評価）</li> <li>・ 看護師確保対策については、先に記したような、より魅力的なキャリアパス制度の構築や付属看護学校におけるカリキュラム改訂等により人材の確保・育成に取り組んでおり、今後とも質の高い人材確保・育成に継続的な努力を望みたい。（平成20年度最終評価）</li> <li>・ 総人件費改革等への対応については、技能職の退職後不補充、非効率病棟の職員配置数の適正化等により削減の取組を評価する。一方で、人件費抑制の観点も重要であるが、人員配置の必要性という点では、国立病院機構には、国民に対する安全で質の高い医療の確実な提供と国の医療政策への貢献を課せられた使命があり、その遂行のためには、医師、看護師をはじめとした有能な人材の確保と育成は欠くことができないものである。医療現場における過酷な労働実態の緩和や急性期医療における安全・質の向上が一層求められている中、今後とも、安定した経営基盤のもとに国民に対する適切な医療の提供が行えるよう、業務運営体制の効率化を努めた上で、土台となる人材の確保、育成に努めてもらいたい。                          （平成20年度最終評価）</li> </ul>																																																																																																																																																																	



事務・事業シート（概要説明書）			
事業名	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	事業No	1
類型	資産債務型、特定事業執行型		
	<p>【政策評価・独立行政法人評価委員会】</p> <p>○指摘事項</p> <p>・法定外福利費の今後の評価に当たっては、多くの法人が支出を行っていない又は支出を廃止するよう見直しを行っている状況も踏まえ、国民の理解を得られるものとなっているかという観点から、その適切性を評価結果において明らかにすべきである。その際、「独立行政法人のレクリエーション経費について」（平成20年8月4日総務省行政管理局長通知）においては、国費を財源とするレクリエーション経費については支出しないこと、国費以外を財源とする場合でも厳しく見直すこととされていることに留意する必要がある。（平成20年度評価）</p>		
事業評価の方法			
<p>○厚生労働省独立行政法人評価委員会</p> <p>厚生労働省独立行政法人評価委員会国立病院部会において、各事業年度における業務実績について独法側よりヒアリング。評価委員は中期計画の実施状況を調査・分析の上、業務実績全体の状況について行う総合的な評価と中期計画に掲げた項目ごとに行う個別的な評価の2つを併せて行う。</p> <p>○政策評価・独立行政法人評価委員会</p> <p>各府省評価委員会から通知を受けた各事業年度における独立行政法人の業務の実績の評価結果について、①府省評価委員会において定められた評価基準に適合したかたちで適切に評価されているか②評価基準を踏まえた評価の内容は妥当なものとなっているかについて点検を行う。</p>			
【現在抱えている課題】			
内 容			
・現在抱えている課題については、「その他事務・事業の見直し」にて詳述。			

**事務・事業シート（概要説明書）**

事業名	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	事業No	1
類型	資産債務型、特定事業執行型		
<p align="center"><b>事務・事業の 必要性 (公共上の見地から確 実に実施されることが 必要な理由)</b></p>	<p>国立病院機構は、病院ネットワークによる人的・技術的・資金的な相互支援を実施しながら、診療・臨床研究・教育研修が一体となった事業を展開している。</p> <p>1. 診療事業          国の医療政策や国民の医療需要の変化を踏まえつつ、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療をはじめ、国立病院機構が担ってきた医療を実施する必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 結核、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、神経難病患者に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、セイフティネットとしての機能を果たす必要。</li> <li>・ 医療制度改革に対応した4疾病5事業などに対する医療について、医療計画を踏まえ、限られた医療資源の中で地域医療に貢献する必要。特に危機管理の観点から、大規模災害や感染症発生時には、病院ネットワークを活用した組織的な対応を、迅速、且つ、継続的に実施することが必要。</li> <li>・ 機構の全国的なネットワークにより、幅広い医療分野において診療データを集積するとともに、疫学統計の手法を用いて分析し、総合的な医療の質の向上と均てん化を図っていく必要。</li> </ul> <p>2. 臨床研究事業          EBMのための多施設大規模臨床研究の推進、「新たな治験活性化5カ年計画」により位置づけられた中核病院としての大規模治験など、我が国の医療政策の方向性に沿って、他の設置主体では実施が困難な臨床と一体となった全国的なネットワークによる研究が実施できる体制を継続することが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国的な病院ネットワークを活用しながら、臨床現場と一体となって行う臨床研究事業は他の設置主体では対応困難な取り組み。</li> <li>・ 入院治験をはじめとする難易度の高い治験を、病院ネットワークを活用して迅速に行うことで、画期的な新薬開発に貢献していくことが必要。</li> <li>・ 危機管理の一環として、新型インフルエンザワクチンの医師主導治験や、国立病院機構職員約2万2千人を対象とした安全性調査などの結果をスピード感を持って行うためには、日頃からの着実な臨床研究の実施が必要。</li> </ul> <p>3. 教育研修事業          災害医療、セカンドオピニオン関連に係る研修などこれまで国立病院機構が特徴を持って展開し、また後期臨床研修やEBMの研修など、臨床と一体となった質の高い医療従事者の養成、地域医療従事者に向けた研修については、診療事業・臨床研究事業による成果を全国に普及・均てん化することが必要。</p>		

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>	<b>診療事業、臨床研究事業、教育研修事業</b>	<b>事業No</b>	1																																																																																	
<b>類型</b>	資産債務型、特定事業執行型																																																																																			
<b>国の施策における位置付け</b>	・国の医療分野における重点施策に対応 がん医療（がん対策基本法）、エイズ医療（エイズ問題総合対策大綱）、結核医療（結核緊急事態宣言）、難病医療（難病対策要綱）、重症心身障害児（者）及び筋ジストロフィー児（者）に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療、緊急医師確保対策に基づく医師派遣、災害医療の実施、大規模治験の実施（新たな治験活性化5カ年計画）、EBMの推進（医療制度改革大綱）など。																																																																																			
<b>廃止の可否</b>	否																																																																																			
<b>廃止すると生じる影響</b>	結核など他の設置主体では実施されないおそれのある医療をはじめとする国の医療政策として担うべき医療、4疾病5事業など地域において必要とされる医療が実施されなくなり、医療提供体制に重大な支障が生ずることにより、国民生活に重大な影響を及ぼす。																																																																																			
<b>廃止</b>	開設者別 病院数・病床数の状況（平成20年10月1日現在）																																																																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> <th>一般(再掲)</th> <th>結核(再掲)</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国</td> <td align="center">276</td> <td align="center">119,962</td> <td align="center">107,422</td> <td align="center">4,043</td> <td>国立病院機構、国立大学法人等含む</td> </tr> <tr> <td>公的医療機関</td> <td align="center">1,320</td> <td align="center">343,604</td> <td align="center">295,647</td> <td align="center">3,154</td> <td>地方独法、日赤、済生会等含む</td> </tr> <tr> <td>社会保険関係団体</td> <td align="center">122</td> <td align="center">35,857</td> <td align="center">33,967</td> <td align="center">331</td> <td>社保、厚年等含む</td> </tr> <tr> <td>医療法人</td> <td align="center">5,728</td> <td align="center">851,188</td> <td align="center">303,220</td> <td align="center">884</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他法人・個人</td> <td align="center">1,348</td> <td align="center">258,792</td> <td align="center">169,181</td> <td align="center">1,090</td> <td>公益法人、社会福祉法人等含む</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td align="center">8,794</td> <td align="center">1,609,403</td> <td align="center">909,437</td> <td align="center">9,502</td> <td></td> </tr> <tr> <td>国立病院機構(再掲)</td> <td align="center">(1.7%) 146</td> <td align="center">(3.6%) 57,694</td> <td align="center">(5.4%) 48,977</td> <td align="center">(39.1%) 3,717</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p align="right">*平成20年医療施設(静態・動態)調査 *国立病院機構は南横浜病院を含む(H20.12.1廃止)</p>				病院数	病床数	一般(再掲)	結核(再掲)	備考	国	276	119,962	107,422	4,043	国立病院機構、国立大学法人等含む	公的医療機関	1,320	343,604	295,647	3,154	地方独法、日赤、済生会等含む	社会保険関係団体	122	35,857	33,967	331	社保、厚年等含む	医療法人	5,728	851,188	303,220	884		その他法人・個人	1,348	258,792	169,181	1,090	公益法人、社会福祉法人等含む	計	8,794	1,609,403	909,437	9,502		国立病院機構(再掲)	(1.7%) 146	(3.6%) 57,694	(5.4%) 48,977	(39.1%) 3,717																																		
	病院数	病床数	一般(再掲)	結核(再掲)	備考																																																																															
国	276	119,962	107,422	4,043	国立病院機構、国立大学法人等含む																																																																															
公的医療機関	1,320	343,604	295,647	3,154	地方独法、日赤、済生会等含む																																																																															
社会保険関係団体	122	35,857	33,967	331	社保、厚年等含む																																																																															
医療法人	5,728	851,188	303,220	884																																																																																
その他法人・個人	1,348	258,792	169,181	1,090	公益法人、社会福祉法人等含む																																																																															
計	8,794	1,609,403	909,437	9,502																																																																																
国立病院機構(再掲)	(1.7%) 146	(3.6%) 57,694	(5.4%) 48,977	(39.1%) 3,717																																																																																
<b>民間主体における実施状況</b>	全国に占める国立病院機構等のシェア																																																																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">病院数</th> <th rowspan="2">全国</th> <th colspan="2">国立病院機構</th> <th colspan="2">地方自治体</th> <th colspan="2">その他民間等</th> </tr> <tr> <th>割合</th> <th>割合</th> <th>割合</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①心神喪失者等医療観察法</td> <td>指定入院医療機関数</td> <td align="center">16施設</td> <td align="center">12施設</td> <td align="center">75.0%</td> <td align="center">3施設</td> <td align="center">18.8%</td> <td align="center">1施設</td> <td align="center">6.2%</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td align="center">441床</td> <td align="center">353床</td> <td align="center">80.0%</td> <td align="center">55床</td> <td align="center">12.5%</td> <td align="center">33床</td> <td align="center">7.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">②筋ジストロフィー</td> <td>専門病院数</td> <td align="center">67施設</td> <td align="center">28施設</td> <td align="center">41.8%</td> <td align="center">7施設</td> <td align="center">10.4%</td> <td align="center">32施設</td> <td align="center">47.8%</td> </tr> <tr> <td>専門病院の専門病床数</td> <td align="center">2,382床</td> <td align="center">2,276床</td> <td align="center">95.5%</td> <td align="center">-</td> <td align="center">-</td> <td align="center">106床</td> <td align="center">4.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③重症心身障害</td> <td>病床数</td> <td align="center">19,420床</td> <td align="center">7,416床</td> <td align="center">38.2%</td> <td align="center">985床</td> <td align="center">5.1%</td> <td align="center">11,019床</td> <td align="center">56.7%</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td align="center">18,716人</td> <td align="center">7,321人</td> <td align="center">39.1%</td> <td align="center">890人</td> <td align="center">4.8%</td> <td align="center">10,505人</td> <td align="center">56.1%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">④結核</td> <td>病床数</td> <td align="center">9,502床</td> <td align="center">3,717床</td> <td align="center">39.1%</td> <td align="center">2,458床</td> <td align="center">25.9%</td> <td align="center">3,327床</td> <td align="center">35.0%</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td align="center">3,616人</td> <td align="center">1,576人</td> <td align="center">43.6%</td> <td align="center">571人</td> <td align="center">15.8%</td> <td align="center">1,469人</td> <td align="center">40.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・出典 厚生労働省ホームページ、医療施設調査・病院報告、社会福祉施設等調査、(社)日本筋ジストロフィー協会ホームページ、国立病院機構調 ・時点 ①平成21年3月、②平成21年11月、③平成19年10月、④平成20年10月</p>				病院数	全国	国立病院機構		地方自治体		その他民間等		割合	割合	割合	割合	①心神喪失者等医療観察法	指定入院医療機関数	16施設	12施設	75.0%	3施設	18.8%	1施設	6.2%	病床数	441床	353床	80.0%	55床	12.5%	33床	7.5%	②筋ジストロフィー	専門病院数	67施設	28施設	41.8%	7施設	10.4%	32施設	47.8%	専門病院の専門病床数	2,382床	2,276床	95.5%	-	-	106床	4.5%	③重症心身障害	病床数	19,420床	7,416床	38.2%	985床	5.1%	11,019床	56.7%	入院患者数	18,716人	7,321人	39.1%	890人	4.8%	10,505人	56.1%	④結核	病床数	9,502床	3,717床	39.1%	2,458床	25.9%	3,327床	35.0%	入院患者数	3,616人	1,576人	43.6%	571人	15.8%	1,469人	40.6%
	病院数	全国	国立病院機構				地方自治体		その他民間等																																																																											
			割合	割合	割合	割合																																																																														
①心神喪失者等医療観察法	指定入院医療機関数	16施設	12施設	75.0%	3施設	18.8%	1施設	6.2%																																																																												
	病床数	441床	353床	80.0%	55床	12.5%	33床	7.5%																																																																												
②筋ジストロフィー	専門病院数	67施設	28施設	41.8%	7施設	10.4%	32施設	47.8%																																																																												
	専門病院の専門病床数	2,382床	2,276床	95.5%	-	-	106床	4.5%																																																																												
③重症心身障害	病床数	19,420床	7,416床	38.2%	985床	5.1%	11,019床	56.7%																																																																												
	入院患者数	18,716人	7,321人	39.1%	890人	4.8%	10,505人	56.1%																																																																												
④結核	病床数	9,502床	3,717床	39.1%	2,458床	25.9%	3,327床	35.0%																																																																												
	入院患者数	3,616人	1,576人	43.6%	571人	15.8%	1,469人	40.6%																																																																												

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>		<b>診療事業、臨床研究事業、教育研修事業</b>	<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>		資産債務型、特定事業執行型		
<b>民営化</b>	<b>民営化の可否</b>	否		
	<b>可</b>	<b>事業性の有無とその理由</b>	—	
		<b>民営化を前提とした規制の可能性</b>	—	
		<b>民営化に向けた措置</b>	—	
	<b>否</b>	<b>理由</b>	<p>民間の設置主体に委ねた場合は、採算性がより重視され、結核医療等の不採算となる医療など国の医療政策として担うべき医療等の遂行に支障が生じる。また、時代に即した医療政策課題を国から民間の設置主体へ実施させることは困難となる。</p> <p>さらに、国家の危機管理上の問題として、現行では、国立病院機構法第19条に基づき、厚生労働大臣は、災害や公衆衛生上の重大な危害が発生した事態（※発生のおそれがある事態を含む。）に対処するため、国立病院機構に対して必要な医療の提供や研究の実施を要求できるが、民営化した場合には同様の要求を行えず、支障が生じる。</p> <p>なお、病院の移管を行う場合には、当該病院の債務や職員の承継を行うこととなるが、実際上は、国立病院機構から譲渡を希望する民間団体はほとんど見込めないものとする。</p> <p>（参考）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国から引き継いだ長期債務（平成20年度期末残高5,080億円）</li> <li>・ 独立行政法人引継職員の退職手当のうち国勤務期間分（平成20年度実績：179億円）</li> </ul>	
<b>地方公共団体への移管</b>	<b>移管の可否</b>	否		
	<b>可</b>	<b>移管先</b>	—	
		<b>内容・理由</b>	—	
	<b>否</b>	<b>理由</b>	<p>災害医療等広域を対象とした国の医療政策については、全国ネットワークによる対応が必要であることから、地方公共団体へ移管した場合に、適切に実施されとは限らないこと、また、時代に即した国の医療政策課題を国から地方公共団体へ適時・適確に実施させることが困難となる。</p> <p>また、公立病院の経営の悪化等を背景として、地方公共団体においては公立病院の再編が進められている。このような状況の下、これまで公立病院等が担ってきた機能を現在、国立病院機構が代わって担うようになっているのが実態であり、地方公共団体から国立病院機構の機能強化に関する要望書が多く寄せられているところである。</p> <p>なお、病院の移管を行う場合には、当該病院の債務や職員の承継を行うこととなるが、実際上は、国立病院機構から譲渡を希望する地方公共団体はほとんど見込めないものとする。</p>	

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>		<b>診療事業、臨床研究事業、教育研修事業</b>	<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>		資産債務型、特定事業執行型		
他法人への移管・一体的実施	可	<b>移管の可否</b>	否	
	可	<b>移管先</b>	—	
		<b>内容・理由</b>	—	
	否	<b>理由</b>	法人の設立経緯、担っている医療内容、事業規模等から他法人への移管は困難である。国立病院機構の設立目的に沿う法人はない。	
	可	<b>一体的実施の可否</b>	否	
		<b>一体的に実施する法人</b>	—	
否	<b>理由</b>	法人の設立経緯、担っている医療内容、事業規模等から他法人との一体的な業務実施は困難である。国立病院機構の設立目的に沿う法人はない。		
国の行政機関への移管	可	<b>移管の可否</b>	否	
	可	<b>移管先</b>	—	
		<b>内容・理由</b>	—	
	否	<b>理由</b>	<p>国の予算・定員の事前統制を廃し、自主自律的な経営を可能とした独立行政法人制度のメリットを最大限活用し、国の医療政策として担うべき医療等を実施しつつ経営改善を確実に図り、平成16年度から平成20年度まで通期ベースで収支相償を達成し、国から引き継いだ長期債務を確実に償還している。</p> <p>国立医療機関への移管は、これらのメリットを享受することができず、経営改善の取組が低下し、ひいては、国の財政事情の悪化を招く可能性がある。</p>	
<b>その他事務・事業の見直し</b> (今後の事務・事業の効率化又は財政支出の削減に向けた取組等)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の診療報酬改定など医療を取り巻く環境の変化の中で、引き続き費用の削減及び自己収入の増を図っていく。</li> <li>・ 技能職の退職不補充や病床の整理・集約などにより人件費の削減に努力</li> <li>・ 一般管理費（人件費を除く。）の節減に努力</li> <li>・ 業務委託の推進により、更なる経費の節減に努力</li> <li>・ 契約監視委員会の設置等による契約のさらなる透明化</li> <li>・ 内部統制・ガバナンス強化の観点から本部に独立した内部監査部門として業務監査室を設置（平成21年4月）し、業務の適切かつ効率的な執行及び適正な会計処理を目的として、内部監査を実施。</li> </ul> <p>※ なお、国立病院機構には、国民に対する安全で質の高い医療の確実な提供と国の医療政策への貢献という課せられた使命があり、その遂行のためには、医師、看護師をはじめとした有能な人材の確保と育成は欠くことができないものである。医療現場における過酷な労働実態の緩和や医療における安全・質の向上が一層求められている中、国立病院機構を総人件費改革等の独立行政法人一律の規制の対象とすることは、国立病院機構の使命である国民に対する適切な医療の遂行等に支障を来すこととなり、適当でないと考えている。また、厚生労働省独立行政法人評価委員会による国立病院機構の平成20年度事業年度に係る業務の実績に関する評価においても、同旨の指摘がされている。</p>		
<b>行政機関、他法人、自治体等における類似事業</b>		・ 公的医療機関の病院数・病床数については、前述のとおり。		

## 事務・事業シート（概要説明書）

<b>事業名</b>	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	<b>事業No</b>	1																																								
<b>類型</b>	資産債務型、特定事業執行型																																										
<b>行政機関、他法人、自治体、民間等との連携・役割分担</b>	<p>・都道府県医療計画の下で、地域の各設置主体の医療機関間との役割分担、連携等が図られている。</p>																																										
<b>諸外国における公的主体による実施状況</b>	<p>国により、医療提供体制が大きく異なり、病院等の定義も様々。</p> <p>(参考)病院等の数</p> <p>○ アメリカ(平成18年)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>全病院数</td><td style="text-align: right;">5,747</td></tr> <tr><td>* 連邦管掌外</td><td style="text-align: right;">5,526</td></tr> <tr><td>    コミュニティー病院</td><td style="text-align: right;">4,927</td></tr> <tr><td>        ・非政府管掌・非営利法人</td><td style="text-align: right;">2,919</td></tr> <tr><td>        ・営利法人</td><td style="text-align: right;">889</td></tr> <tr><td>        ・州・地方自治体管掌</td><td style="text-align: right;">1,119</td></tr> <tr><td>長期入院一般診療及び専門病院</td><td style="text-align: right;">127</td></tr> <tr><td>精神科病院</td><td style="text-align: right;">451</td></tr> <tr><td>結核病院</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>* 連邦管掌</td><td style="text-align: right;">221</td></tr> </table> <p style="margin-left: 20px;">※出典: 医療経済研究機構「アメリカ医療関連データ集&lt;平成20年度版&gt;p82」</p> <p>○ ドイツ(平成18年)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>全病院数</td><td style="text-align: right;">2,104</td></tr> <tr><td>* 一般病院合計</td><td style="text-align: right;">1,817</td></tr> <tr><td>    公立病院</td><td style="text-align: right;">617</td></tr> <tr><td>    公益病院</td><td style="text-align: right;">696</td></tr> <tr><td>    私立病院</td><td style="text-align: right;">504</td></tr> <tr><td>* 精神科病院</td><td style="text-align: center;">-</td></tr> </table> <p style="margin-left: 20px;">※出典: 医療経済研究機構「ドイツ医療関連データ集&lt;平成20年度版&gt;p66」</p> <p>○ フランス(平成19年)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>公立病院・民間病院総計</td><td style="text-align: right;">2,813</td></tr> <tr><td>    公立病院計</td><td style="text-align: right;">977</td></tr> <tr><td>    民間病院計</td><td style="text-align: right;">1,836</td></tr> </table> <p style="margin-left: 20px;">※出典: 医療経済研究機構「フランス医療関連データ集&lt;平成20年度版&gt;p49」</p> <p>○ イギリス</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NHS Trust</td><td style="text-align: right;">430</td></tr> </table> <p style="margin-left: 20px;">※出典: 「<a href="https://www.nhs.uk/aboutnhs/howthenhsworks/authoritiesandtrusts/Pages/authoritiestrusts.aspx/">https://www.nhs.uk/aboutnhs/howthenhsworks/authoritiesandtrusts/Pages/authoritiestrusts.aspx/</a>」</p> <p style="margin-left: 20px;">(平成19年8月9日現在)に基づき計数集計)</p>			全病院数	5,747	* 連邦管掌外	5,526	コミュニティー病院	4,927	・非政府管掌・非営利法人	2,919	・営利法人	889	・州・地方自治体管掌	1,119	長期入院一般診療及び専門病院	127	精神科病院	451	結核病院	2	* 連邦管掌	221	全病院数	2,104	* 一般病院合計	1,817	公立病院	617	公益病院	696	私立病院	504	* 精神科病院	-	公立病院・民間病院総計	2,813	公立病院計	977	民間病院計	1,836	NHS Trust	430
全病院数	5,747																																										
* 連邦管掌外	5,526																																										
コミュニティー病院	4,927																																										
・非政府管掌・非営利法人	2,919																																										
・営利法人	889																																										
・州・地方自治体管掌	1,119																																										
長期入院一般診療及び専門病院	127																																										
精神科病院	451																																										
結核病院	2																																										
* 連邦管掌	221																																										
全病院数	2,104																																										
* 一般病院合計	1,817																																										
公立病院	617																																										
公益病院	696																																										
私立病院	504																																										
* 精神科病院	-																																										
公立病院・民間病院総計	2,813																																										
公立病院計	977																																										
民間病院計	1,836																																										
NHS Trust	430																																										

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>	資産債務型、特定事業執行型		

**【これまでに受けた主な指摘事項】**

指 摘 事 項		措置状況（①措置済み、②対応中、③未措置）	
内 容	指摘主体	番号	内 容(対応年度)
別添のとおり。			

**【過去に大きく報道された指摘事項】**

指 摘 事 項		措置状況（①措置済み、②対応中、③未措置）	
内 容	指摘主体	番号	内 容(対応年度)
<p>[日付] 平成17年11月16日</p> <p>[内容] 国立病院機構が運営する旧国立病院の駐車場管理などを、保健医療ビジネス社が独占的に請け負っていることが分かった。同機構はサービス向上の妨げやコスト高につながるとして、「契約方法や契約額を見直したい」と話している。</p>	日本経済新聞 (夕刊)	①	随意契約で行っていた駐車場管理業務については、平成18年7月までに契約を解除し、一般競争入札を実施した。(平成18年度)
<p>[日付] 平成18年3月2日、平成18年3月3日</p> <p>[内容] 保健医療ビジネスが、平成16年度、契約2億6600万円で請け負った11病院の駐車場管理業務を、他の民間会社に半額で再委託していたことがわかった。</p>	読売新聞 (夕刊)	①	
<p>[日付] 平成18年3月2日、平成18年3月4日</p> <p>[内容] 旧国立病院がOB天下り会社「保健医療ビジネス」に随意契約で集中的に業務発注していた問題で、首相は機構に対して一般競争入札を原則としていくよう指導する方針を示した。</p>	読売新聞 (夕刊、朝刊)	①	平成18年8月に会計規程を改正し、平成18年10月より、原則、一般競争入札によることとした。(平成18年度)
<p>[日付] 平成19年4月12日</p> <p>[内容] 公立病院の外来で眼鏡店の店員が視力検査を行っていたとの報道があり、これに関連して当該眼鏡チェーンの店員が国立病院機構の病院内において常駐していたこと報道された事案。</p>	読売新聞 (夕刊)	①	本部において実態を調査したところ、5病院において違法性が認められる眼鏡業者による検査を実施していたことが判明したことから、平成19年3月23日付理事長通知にて国民に疑念を持たれぬよう法人内全病院に対して、眼鏡業者の定期的な出入りそのものを止めるよう指示し、是正を図っている。(平成18年度)

**事務・事業シート（概要説明書）**

<b>事業名</b>	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	<b>事業No</b>	1
<b>類型</b>	資産債務型、特定事業執行型		
指 摘 事 項		措置状況（①措置済み、②対応中、③未措置）	
内 容	指摘主体	番号	内 容(対応年度)
<p>[日付] 平成20年6月2日</p> <p>[内容] 平成18年度の契約のうち落札率99%以上が6割超であったことをもって、予定価格漏を疑われた事案</p>	毎日新聞 (夕刊)	①	現在、1者応札・落札率100%となっている契約については、平成21年4月に新設した「業務監査室」で全数調査をし、分析を行っているところであるが、その結果について、大臣の意を受けて、閣議決定に基づき設立された「契約監視委員会」において審議を受け、その結果を踏まえ、機構として一層の改善の努力をしていく。(平成21年度)
<p>[日付] 平成21年1月7日</p> <p>[内容] 見出し『39国立病院が債務超過』 全国146（平成20年3月末時点）の国立病院のうち、平成19年度決算で長野病院や災害医療センターなど39病院が債務超過に陥っていることがわかった。</p>	日本経済新聞	①	既にホームページ等で公表済みの内容について記事とされたもの。  赤字病院の経営改善については従前から取り組んでおり、今後も取り組みを継続するとともに、法人全体として財務基盤の強化を図りつつ各病院が適切な医療を提供していく。(平成20年度)



これまでの主な指摘		措置状況(①措置済み、②対応中、③未措置)	
内容(指摘を受けた年度)	指摘主体	番号	内容(対応年度)
<p>EBM推進に向けた取組は、臨床評価指標の開発、EBM普及のための研修会の実施、他施設共同臨床研究、電子ジャーナルの配信など、各般にわたり努力しており、国立病院機構のネットワークを活用した取組や成果としても評価する。</p> <p>なお、これらは医療の標準化に資する取組でもあり、このような活動については、ホームページによる公開だけでなく積極的に学会やメディアを通じて情報発信していくことも重要である。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 評価委員会	②	<p>多施設共同臨床研究については、成果が得られたものから積極的に学会等の場で情報発信しているところであり、今後も引き続き情報発信に努めてまいりたい。</p>
<p>医師のキャリアパス制度については、初期臨床研修修了後の専門領域の研修制度として平成18年度より開始した後期臨床研修制度(専修医制度)の先進的な取組を評価する。また、臨床研修医の受入数は大幅に増加しているものの、レジデント(いわゆる後期臨床研修医)の受入数が中期目標の目標を未達成(平成15年度比1.7%減)であることに対しては、国立病院機構の「専修医」制度との関係や、昨今の大学医学部(医局)を取り巻く状況変化が影響しているものと考えられるが、キャリアパスの構築を行い、より魅力的な研修体制とする必要がある。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 評価委員会	②	<p>医師のキャリアパスの構築に向けて、平成21年4月に本部に人材育成キャリア支援室を設置し、10月には専任の室長を配属し組織体制を強化した。また、キャリアパスの構築を行う一環として、初期臨床研修医、後期臨床研修医に国立病院機構内の研修情報等を発信すべく情報誌の準備を進めており、研修医のニーズを把握しながら、さらなる支援強化を図っていく。</p>
<p>人員配置の見直しについては、業務量の変化に応じ非常勤職員やアウトソーシングを活用したほか、上位の施設基準取得による収支改善も視野に入れた職員の配置も適切に行われ、技能職の削減についても、計画を上回る実績を上げた。また、とりわけMSWの配置は国時代に比べ大幅に増員しており、今後とも患者支援の観点から人員配置に努めてもらいたい。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 評価委員会	①	<p>・ 技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とする一方、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う必要な職員配置を行った。また、医療サービスの低下を招かないように休職者等(看護師)の代替要員の確保及び 地域医療計画を踏まえた診療報酬施設基準の維持・取得について実質配置による必要な職員配置を行った。</p> <p>なお、技能職については、平成20年度末までに714人削減する計画のところ、これを大幅に上回る1,207人の純減を図った。</p> <p>・ 患者の診療中の心理的、経済的諸問題等について相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカーの大幅な増員を行うことで、患者の立場に立った、よりきめ細かな対応を行うことのできる体制を整えた。(平成16年度71人→平成20年度229人)</p>
<p>国立病院機構の契約に関して、随意契約については、平成19年12月に策定・公表した「随意契約見直し計画」の着実な実施を望むとともに、国会等で指摘された一般競争入札における高い落札率についても、改善すべき事は改善しているところではあるが、厳正かつ適切な取組を望みたい。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 評価委員会	②	<p>国立病院機構の契約については、これまでも原則一般競争入札により行い平成19年に策定した「随意契約見直し計画」の着実な実施に努めてきたところであるが、今後、閣議決定に基づき「契約監視委員会」の点検・見直しを受け、新たな「随意契約見直し計画」を策定し、随意契約の縮減に努めていく。さらに、競争契約についても適正な予定価格とするよう引き続き指導していくとともに、新設された内部監査部門においても、契約に関する事項を重点に内部監査を実施し、契約の適正化に努めていくこととしている。</p>
<p>看護師確保対策については、先に記したような、より魅力的なキャリアパス制度の構築や付属看護学校におけるカリキュラム改訂等により人材の確保・育成に取り組んでおり、今後とも質の高い人材確保・育成に継続的な努力を望みたい。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 評価委員会	②	<p>国立病院機構の豊富な診療現場を活用した高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師育成の取り組みとして、学校法人と連携による看護学部看護学科・大学院を国立病院機構校として平成22年4月に開校予定である。</p>

これまでの主な指摘		措置状況 (①措置済み、②対応中、③未措置)	
内容 (指摘を受けた年度)	指摘主体	番号	内容 (対応年度)
<p>総人件費改革等への対応については、技能職の退職後不補充、非効率病棟の職員配置数の適正化等により削減の取組を評価する。一方で、人件費抑制の観点も重要であるが、人員配置の必要性という点では、国立病院機構には、国民に対する安全で質の高い医療の確実な提供と国の医療政策への貢献を課せられた使命があり、その遂行のためには、医師、看護師をはじめとした有能な人材の確保と育成は欠くことができないものである。医療現場における過酷な労働実態の緩和や急性期医療における安全・質の向上が一層求められている中、今後とも、安定した経営基盤のもとに国民に対する適切な医療の提供が行えるよう、業務運営体制の効率化を努めた上で、土台となる人材の確保、育成に努めてもらいたい。(平成20年度最終評価)</p>	厚生労働省 独立行政法人 人評価委員会	②	<p>医師・看護師の人材の確保、育成については、人材育成キャリア支援室を設置し、組織体制を強化したところである。また、初期臨床研修医や後期臨床研修医に機構内の研修情報等を発信する体制確保の準備や、国立病院機構の豊富な診療現場を活用した高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師育成への取り組みとして、学校法人との連携による看護学部看護学科・大学院の開校準備を進めているところである。</p>
<p>法定外福利費の今後の評価に当たっては、多くの法人が支出を行っていない又は支出を廃止するよう見直しを行っている状況も踏まえ、国民の理解を得られるものとなっているかという観点から、その適切性を評価結果において明らかにすべきである。その際、「独立行政法人のレクリエーション経費について」(平成20年8月4日総務省行政管理局長通知)においては、国費を財源とするレクリエーション経費については支出しないこと、国費以外を財源とする場合でも厳しく見直すこととされていることに留意する必要がある。(平成20年度評価)</p>	政策評価・独立行政法人 評価委員会	②	<p>国立病院機構は国費以外の財源(診療収入等の自己財源)により、レクリエーション経費を支出していたところであるが、独立行政法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、国におけるレクリエーション経費の取扱いを踏まえ、レクリエーション経費については、病院からの支出を行わないよう平成20年8月に文書により周知徹底を図った。</p> <p>なお、平成20年度の支出については、既に実施済みで未払いのもの以外の経費については支出しないものとし、既に契約したものでも、病院経費による支出ではなく、全額自己負担とした。</p> <p>また、職員等に対する弔電等については、厚生労働省の基準に準じる取扱いとするよう周知徹底を図った。</p>
<p>国立病院について、次期中期目標期間開始後、2年程度を目途に個々の病院ごとに、政策医療、地域医療事情、経営状況等を総合的に検証し、その結果を公表し、病床数の適正化を含め、必要な措置を講ずる。</p> <p>その際、近隣に労災病院がある場合は、都道府県が策定する新たな医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で国立病院と労災病院との診療連携の構築について検討を行う。</p> <p>その上で、厚生労働省全体として、次期中期目標期間終了時まで、厚生労働省所管の独法が運営する病院全体を通じ、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行う。(平成20年度)</p>	平成19年12月24日閣議 決定	②	<p>個別病院ごとの総合的な検証、労災病院との診療連携の構築については、第2期中期目標・計画において平成23年3月までに必要な措置を講ずることとしており、現在、具体的な検証項目・手法の開発、検討等を進めているところである。</p>
<p>国立病院機構におけるネットワークの再構築、診療情報データベースの早期確立及び民間を含めた利用促進を図る。(平成20年度)</p>	平成19年12月24日閣議 決定	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成19年10月に策定した「国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける最適化計画」に基づき、国立病院機構総合情報ネットワークシステムを再構築し、平成21年7月から全面稼働したところである。</li> <li>診療情報データベースについては、平成21年4月から稼働開始し、このシステムに情報提供が可能な病院から順次参画しているところ。また、データベースの早期確立及び民間を含めた利用促進を図るため、診療情報の分析等を行う研究体制を平成22年4月設立に向け検討中。</li> </ul>
<p>医業未収金の徴収業務について、複数の病院の業務を適切な規模に統合した上で、民間競争入札を実施する。(平成19年度)</p>	平成19年12月24日閣議 決定	①	<p>平成20年7月31日に参加病院(82病院)及び落札事業者(日立キャピタル債権回収株式会社)間で契約締結。平成20年10月1日から事業開始。</p>

これまでの主な指摘		措置状況 (①措置済み、②対応中、③未措置)	
内容 (指摘を受けた年度)	指摘主体	番号	内容 (対応年度)
非公務員化について、平成20年度中に結論が得られるよう、そのための所要の検証等を行う。(平成19年度)	平成19年12月24日閣議決定	②	現在、非公務員化の方向で調整中。
管理会計の活用等を通じ、国立病院における政策医療の実施に必要なとされるコストの適切な把握に努める。(平成19年度)	平成19年12月24日閣議決定	①	平成21年4月より稼働開始したホスピタリティシステム・経営分析システムを活用し、政策医療部門別の損益計算を行うため、まずは、筋ジストロフィー、重症心身障害、結核及び精神(医療観察法病床を除く)の部門について試行事業を実施中。今後、その結果をもとに検証及びシステム開発を進め、救急医療、小児医療、周産期医療等の部門にも拡充する予定。
長期債務残高の存在や老朽化する病院施設・医療機器設備の更新等に要する将来の資金需要等にかんがみ、医療機器の共同利用等により投資を抑制するなど、事務事業の厳格な効率化を図る。(平成19年度)	平成19年12月24日閣議決定	①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建物整備については、建築コストを引下げることにより、必要な整備内容を確保しつつ整備総額の縮減を図った。</li> <li>・ 医療機器整備については、病院の機能維持に必要な投資を適切に行うため、各病院毎の決算状況を踏まえた投資枠を設定し、投資の回収や効果についても十分に検証を行い、必要かつ無駄の無い投資を行うとともに、スケールメリットを活かし、大型医療機器の共同入札を実施することにより効率的な整備を実施した。</li> <li>・ 高額医療機器の共同利用についても積極的に推進し、共同利用数は平成15年度に比べ約2倍と大幅に増加している。これにより、医療資源の効率的な利用を行っている。</li> <li>・ これらの取組により病院機能の遂行に必要な投資を確実にしつつ、固定負債の割合は、平成16年度期首(7,471億円)に対し、平成20年度末に約1,500億円(20.1%)の減となった。</li> <li>・ 引き続き当該方針に基づいた効率的な運営を行っていくこととしている。</li> </ul>
	平成19年12月24日閣議決定	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機構移行時前の施設整備費等に係る返済を自施設での収入で返済することが困難な58施設について、早急に経営改善に着手する必要があることから、平成20年4月1日付けで今後の行動目標を明確化した平成22年度を最終年度(3カ年計画)とする経営改善計画(再生プラン)を各病院毎に策定し、本部・ブロック事務所の支援を受けながら経営改善を図っている。</li> </ul>
再編成により廃止した国立病院等の遊休資産について、売却、貸付等による有効活用に努める。(平成19年度)	平成19年12月24日閣議決定	①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 閉校した看護師等養成所等の資産について、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化を図るために、看護大学を運営する学校法人への有償貸付等を行い、その有効活用に努める。</li> <li>・ 学校法人や自治体など関係団体と調整を実施。</li> </ul>