

1. 国立病院機構等について

(1) 国立病院機構について

○ 国立病院機構の概要

独立行政法人国立病院機構は、全国で 144 病院、55,577 床を運営し、結核、重症心身障害、筋ジストロフィー等のセーフティネット分野の医療を提供するとともに、4 疾病 5 事業を中心に地域の医療水準の向上、地域の医療機関との連携、強化に取り組んでいる。また、全国的な病院ネットワークを活用して、E B M（根拠に基づく医療）研究等の大規模臨床研究や治験の推進、質の高い医師、看護師等の育成、教育研修等を実施するとともに、災害の発生や新型インフルエンザ等新興・再興感染症の勃発等の公衆衛生上の重大な危害に対して、国や地方自治体と連携して、迅速・適切に対応している。

○ 国立病院機構に対する補助金等について

国からの運営費交付金は、現在では国期間分の退職給付費用や臨床研究事業経費等のみを対象として交付されており、平成 23 年度より、救急事業をはじめとした診療事業には運営費交付金の措置は行われていない。このため、診療事業については、診療収入や地方公共団体からの補助金等により運営されており、一般の医療機関と変わりがないものとなっている。

昨年、国立病院機構が実施した補助金の受入状況調査では、救命救急センターを運営している 18 の国立病院機構病院への補助実績はゼロであるなど、地域医療に積極的に貢献しているものの、補助金が受けられていない状況が明らかになっている。

「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の改正により、平成 24 年度からは独立行政法人への補助金の交付が各都道府県の自主的な判断に委ねられたところでもあり、国立病院機構が、さらなる地域医療への貢献等が可能となるよう、補助金等の交付について可能な限り国立病院機構を他の医療機関と同様の扱いとしてくださるようお願いしたい。

－（参考：別紙 1）

○ 国立病院機構の新法人への移行について

なお、「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成 24 年 1 月 20 日閣議決定）」に基づき、国立病院機構は、平成 26 年 4 月から、自律的かつ効率的な経営の実現を目指し、独立行政法人ではなく、新たな固

有の根拠法に基づく法人に移行することとされていたが、当該閣議決定は、「平成 25 年度予算編成の基本方針（平成 25 年 1 月 24 日閣議決定）」により、当面凍結し、独立行政法人の見直しについては、引き続き検討することとされた。

－（参考：別紙 2）

今後の国立病院機構のあり方についても、質の高い医療が適切に提供できるよう、独立行政法人改革の動向を踏まえつつ、引き続き検討を進めてまいりたい。

（2） 国立高度専門医療研究センターについて

○ 国立高度専門医療研究センターの概要

国立高度専門医療研究センター〈以下「NC」という。〉は、平成 22 年 4 月 1 日に独立行政法人へ移行する形で設置された、6 つの研究開発型法人である（6NC 合計 4,413 床）。各 NC は、国民の健康に重大な影響のある、がんその他の悪性新生物、循環器病、精神・神経疾患等、感染症その他の疾患、成育に係る疾患、加齢に伴う疾患に係る医療の調査、研究及び技術の開発、これらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修、医療政策の提言等の業務を行い、国内の医療水準をリードし、国際的な医療研究のネットワークに参画できる機関である。

○ 国立高度専門医療研究センターの組織・業務等の見直しについて

NC については、「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律」（平成 20 年法律第 93 号）〈以下「NC 法」という。〉附則第 24 条で、法律の施行後 3 年以内に、NC の組織及び業務について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされており、また、「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成 24 年 1 月 20 日閣議決定）」において、NC 法附則第 24 条に基づく検討を行うとともに、その際には、医療や創薬に係る他の研究所との統合や機能面による再整理も含め、既存の枠組みにとらわれない検討を進めることとされている。

このため、「国立高度専門医療研究センターの在り方に関する検討会」を設置し、検討していたが、当該閣議決定は、「平成 25 年度予算編成の基本方針（平成 25 年 1 月 24 日閣議決定）」により、当面凍結し、独立行政法人の見直しについては、引き続き検討することとされた。

－（参考：別紙 2）

今後の国立高度専門医療研究センターのあり方について、独立行政法人改革の動向を踏まえつつ、引き続き検討を進めてまいりたい。

(3) 国立ハンセン病療養所について

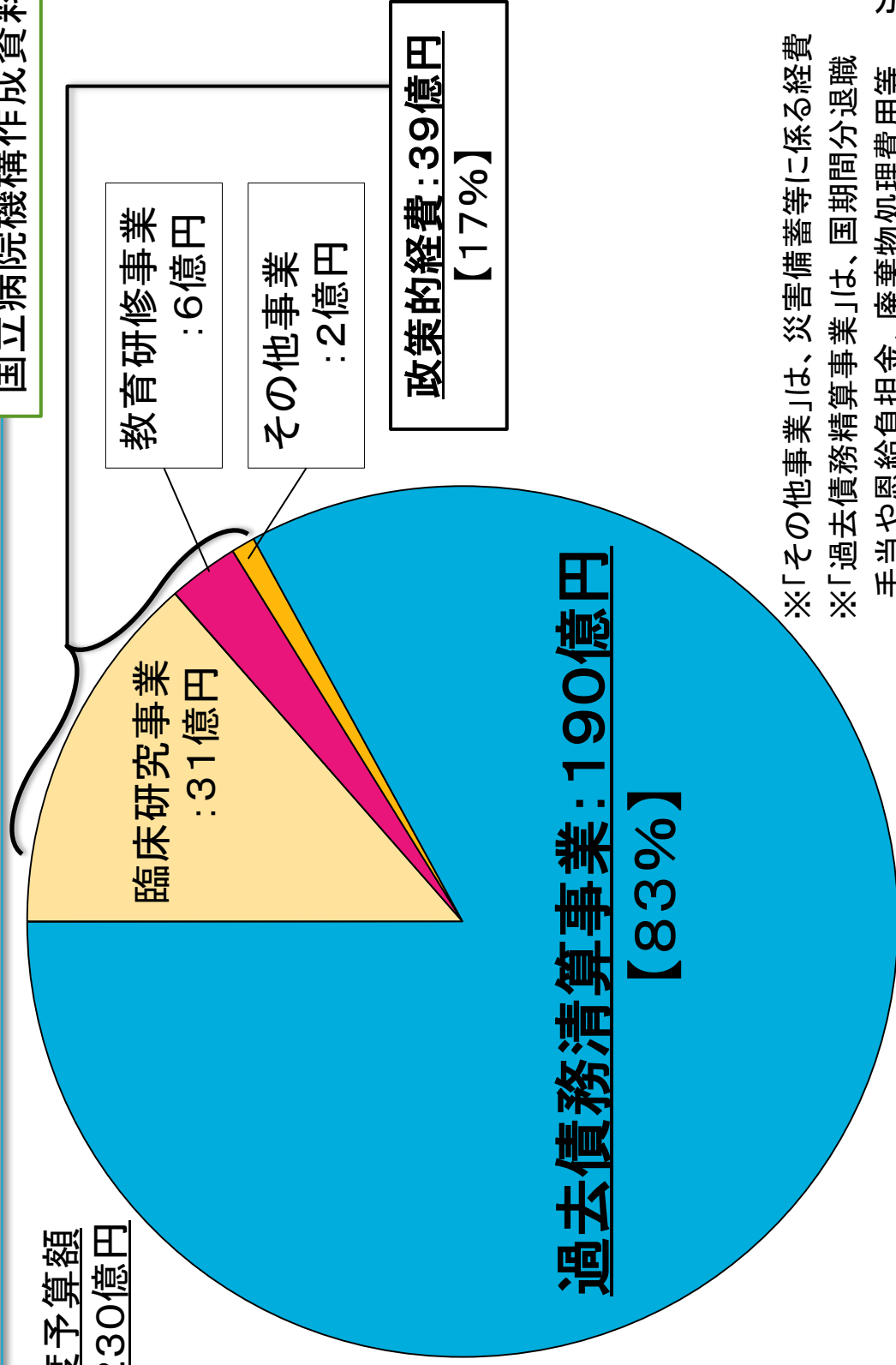
- 国立ハンセン病療養所は、全国に 13 カ所あり、入所者の平均年齢は 82.1 歳（平成 24 年 5 月現在）で、高齢化に伴い、ハンセン病の後遺症に加え、生活習慣病等の合併症、身体機能や視覚機能の低下等により、日常生活の不自由度が進行し、医療の必要性と多様性が増してきている。
このような実状を踏まえ、療養所内におけるプライマリーケア、リハビリテーション機能の充実を図るとともに、療養所内で対応できない専門的な医療については、療養所外の医療機関と連携して委託治療の充実に努めている。
- 「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が平成 21 年 4 月 1 日に施行されたことにより、入所者の終生の在園保障が法制化され、また、入所者の良好な生活環境を確保するために、療養所の地域開放が可能となったことから、保育所の開所（菊地恵楓園及び多磨全生園）、入院病床の一部保険適用化（沖縄愛楽園及び宮古南静園）が行われている。

◎国立病院及び国立ハンセン病療養所について、関係する自治体のご支援、ご協力を引き続きよろしく申し上げます。

国立病院機構への運営費交付金について

国立病院機構作成資料

平成25年度予算額
:230億円



※「その他事業」は、災害備蓄等に係る経費
※「過去債務清算事業」は、国期間分退職手当や恩給負担金、廃棄物処理費用等

- 運営費交付金の83%が、過去債務清算事業で占められている。
- 診療事業への運営費交付金は措置されていない。

国立病院機構における補助金受入状況調査結果(補助事業別)

国立病院機構作成資料

※医療提供体制推進事業費補助金の中で都道府県負担が必要な事業。

※不交付の理由については、都道府県担当者に確認。

| No. | 事業名 | 対象事業がある病院数 | 補助金の交付 | | 補助金の交付(補助金が交付されていない理由) | | | | | 国補助率 | 都道府県補助率 | |
|------------------|-----------------|------------|--------|---------|------------------------|----|----|---|----|------|---------|--|
| | | | を受けている | を受けていない | ア | イ | ウ | エ | オ | | | |
| 《医療提供体制推進事業費補助金》 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 共同利用型病院運営事業 | 2 | 1 | 1 | | | | | 1 | 1/3 | 1/3 | |
| 2 | 小児救急医療支援事業 | 15 | 7 | 8 | | 4 | 2 | | 4 | 1/3 | 1/3 | |
| 3 | 小児救急医療拠点病院運営事業 | 1 | 0 | 1 | | | | | 1 | 1/2 | 1/2 | |
| 4 | 救命救急センター運営事業 | 18 | 0 | 18 | | 1 | 14 | 2 | 9 | 1/3 | 1/3 | |
| 5 | ドクターヘリ導入促進事業 | 1 | 1 | 0 | | | | | 3 | 1/2 | 1/2 | |
| 6 | 救急救命士病院実習受入促進事業 | 9 | 0 | 9 | | 4 | 2 | | 3 | 1/2 | 1/2 | |
| 合計 | | 46 | 9 | 37 | 1 | 22 | 6 | | 18 | | | |

補助金が交付されていない理由(複数回答可)

ア 都道府県の医療計画への記載がない ※No.3, 4, 5の補助事業で交付要件となっている

イ 当該事業の都道府県負担分は特別交付税で財源措置されているが、その算定基礎に国立病院機構が含まれていない

ウ 都道府県負担分の財源が不足している(上記「イ」以外の理由によるもの)

エ 補助要件を満たしていない

オ その他(都道府県の要綱上補助対象外など)

救命救急センター運営事業補助金が交付されている病院：18病院中0

◆ 交付されない主な理由 (各都道府県担当者に確認・複数回答可)

- ・ 都道府県の財政上の理由 (14件)
- ・ 国立病院機構は都道府県の要綱上補助対象外となっているため (8件)
- ・ 救命救急センター事業が黒字のため (2件)
- ・ 都道府県が当該補助事業を実施していないため (1件)

→ あらかじめ設置主体によって区別するのではなく、救急等地域医療への貢献実績の視点からの公平な補助金の交付を行うことが必要。

地方公共団体の国等に対する寄付を原則制限していた規定の廃止について

【旧規定】 地方公共団体の財政の健全化に関する法律附則第5条

地方公共団体は、当分の間、国、独立行政法人（国立病院機構等）、国立大学法人等及び会社等（日本郵政株式会社、東日本高速道路株式会社等）に対し、寄附金等（注：補助金を含む）を原則支出してはならない。ただし、施設の移管その他政令で定めるやむを得ないと認められる以下の場合には、総務大臣と協議をし、その同意を得たものは寄附金等の支出が可能。

- ①～⑦（略）
- ⑧ 住民への特別な医療の提供※

※住民への特別な医療の提供とは、地方公共団体の要請に基づき、住民に対して新たに実施される医療の提供、または、従来の医療の提供の拡充が行われた場合における当該拡充された部分を指す（平成20年3月19日総務省自治財政局財務調査課長通知より）



【改正後】 当該規定を削除

（平成24年度～）

地域の自主性及び自立性を高めていくため、国等への寄附金等（注：補助金を含む）の支出については、法律による原則禁止から、地方公共団体の自主的な判断に委ねることとする。

高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（抄）

（平成 20 年 12 月 19 日法律第 93 号）

附則（検討）

第二十四条

政府は、この法律の施行後三年以内に、その業務として研究及び開発を行う他の独立行政法人の見直しその他の独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ、国立高度専門医療研究センターの業務についての社会的な評価を含む業務の実施状況その他この法律の施行の状況を勘案し、国立高度専門医療研究センターの組織及び業務について、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針(平成 24 年 1 月 20 日閣議決定)(抄)

【国立病院機構】

- 固有の根拠法に基づき設立される法人とする。
- 国が担うべき政策医療等について、国全体として無駄のない効率的な医療提供体制の下で、医療法の体系も踏まえ、国が適切に関与しつつ、確実に実施するとともに、自律的かつ効率的な経営の実現を目指す。
- 具体的な制度の在り方については、例えば、国民負担の最小化、担うべき政策医療の明確化、国との関係の明確化、適切な目標管理システムの構築、民間医療機関との役割分担、組織肥大化の防止、医療の質の向上、財務の透明性確保、適正な利益配分等の観点から検討を進める。
- 固有の根拠法に基づき設立される法人とするまでに、職員の非公務員化に伴う問題の解決に向けた所要の調整を行う。
- 労働者健康福祉機構との連携を進めつつ、将来の統合も視野に入れた具体的な検討を行う。

【国立高度専門医療研究センター（国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター及び国立長寿医療研究センター）】

- 高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成 20 年法律第 93 号）の附則第 24 条の規定に基づき、この法律の施行後 3 年以内に、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされている。その際、医療や創薬に係る他の研究所との統合や機能面による再整理を含め、既存の枠組みにとらわれない検討を進める。

平成 25 年度予算編成の基本方針（平成 25 年 1 月 24 日閣議決定）（抄）

特別会計及び独立行政法人の見直しについては、「特別会計改革の基本方針」（平成 24 年 1 月 24 日閣議決定）及び「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」（平成 24 年 1 月 20 日閣議決定）は、それ以前より決定していた事項を除いて当面凍結し、平成 25 年度予算は、現行の制度・組織等を前提に編成するものとする。特別会計及び独立行政法人の見直しについては、引き続き検討し、改革に取り組む。