

「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」及び 「独立行政法人整理合理化計画」の措置状況について 【国立病院機構】

○独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針（H22.12.7閣議決定）関係

（様式1）独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針の「Ⅲ 資産・運営の見直しについて」（各法人横断的に取り組むべき事項を記載）の取組状況を記載したもの。

（様式2）独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針の「各独立行政法人について講ずべき措置」（個別法人ごとに取り組むべき事項を記載）についての取組状況を記載したもの。

○独立行政法人整理合理化計画（H19.12.24閣議決定）関係

（様式3）独立行政法人整理合理化計画の「各独立行政法人について講ずべき措置」のうち、平成21年12月に同閣議決定が凍結された際に引き続き取り組むこととされた①随意契約の見直し、②保有資産の見直し、③その他各省が進めると判断した事項の取組状況を記載したもの。

※1 様式2の「措置状況」の記号については、それぞれ、1a：実施期限までに実施済み、1b：実施期限よりも遅れたが実施済み、2a：実施中、2b：実施期限よりも遅れており未だ実施中、3：その他（実施時期が未到来）を示している。また、様式3の「措置状況」の番号は、1：実施済み、2：実施中、3：その他（実施時期が未到来等）を示している。いずれも10月22日現在の所管省庁の提出資料による。

※2 様式2で灰色になっているものは、平成24年のフォローアップまでに「措置済み（1a又は1b）」とされていた事項。

「Ⅲ 資産・運営の見直しについて」に係るフォローアップ調査様式(様式1)

所管府省名	厚生労働省
法人名	独立行政法人国立病院機構

(平成25年7月1日現在)

(注)「独立行政法人改革に関する中間とりまとめ」(平成25年6月5日独立行政法人改革に関する有識者懇談会)等を踏まえ、御意見等がある場合は「具体的な見直し状況等」の欄に赤字で記載して下さい。

基本方針の記載	具体的な見直し状況等
Ⅲ 資産・運営の見直しについて	
1. 不要資産の国庫返納	
<p>○ 国の資産を有効かつ効率的に活用する観点から、独立行政法人の利益剰余金や保有する施設等について、そもそも当該独立行政法人が保有する必要があるか、必要な場合でも最小限のものとなっているかについて厳しく検証し、不要と認められるものについては速やかに国庫納付を行う。</p>	<p>○旧十勝療養所跡地ほか6カ所を国庫納付する。 ・旧金沢若松病院:平成23年12月19日 譲渡収入による金銭納付済 (国庫納付額 408百万円) ・旧十勝療養所、旧鳥取病院:平成24年1月26日 現物納付済 (帳簿価格 旧十勝:164百万円、旧鳥取:1,730百万円) ・旧岐阜病院、旧筑後病院:平成24年5月10日 現物納付済 (帳簿価格 旧岐阜:1,033百万円、旧筑後:739百万円) ・旧登別病院、旧西甲府病院:国庫納付へ向け、管轄財務事務所と協議中 (土壌汚染詳細調査等実施予定) (帳簿価格 旧登別:536百万円、旧西甲府:369百万円) ●その他の資産についても必要性等について不断の見直しを行い、不要と認められるものは速やかに国庫納付を行う。</p>
<p>○ 不要な施設等の納付方法については、原則として現物により速やかに納付することとし、国は、納付を受けたものを含めた国有財産全体の有効活用を図る。</p>	
<p>○ なお、本基本方針で個別に措置を講ずべきとされたもの以外のものについても、各独立行政法人は、貸付資産、知的財産権も含めた幅広い資産を対象に、自主的な見直しを不断に行う。</p>	
2. 事務所等の見直し	
<p>○ 国の財政資金を独立行政法人の本来業務に効果的に充当するため、事務所等の運営については、徹底的な整理・統廃合や組織・府省の枠を超えた共用化を行い、管理部門経費を削減する。</p>	<p>●国立病院機構は診療収入を財源とした独立採算型の法人であり、運営費交付金については、本部・ブロック事務所の職員を含め、国立病院機構職員の管理部門の人件費には充てられていない。 また、平成24年度の一般管理費(退職給付費用等を除く。)は、2,991,005千円となっており、国時代(平成15年度)の5,470,561千円と比べれば、2,479,556千円(45.3%)削減している。</p> <p>* 25年度予算における国立病院機構の運営費交付金 ・平成25年度予算における国立病院機構の運営費交付金は230億円で、対22年度▲207億円(▲47.4%)となっている。 ・230億円のうち、190億円(82.9%)は国期間の退職手当など過去債務に係るものである。 ・診療事業に係る運営費交付金は、交付されていない。</p>
<p>○ 東京事務所については、真に必要なもののみ存置するとともに、併せて必要な機能の移転・集約化を図り、効率的な業務運営を確保する。</p>	<p>該当なし</p>

<p>○ 海外事務所については、個々の必要性をゼロベースで検証し、整理・統廃合を行うとともに、経費削減、ユーザーへの利便性の観点から、同一都市にあり、政策連携効果が見込まれるもの等については、情報管理の必要性等にも配慮しつつ、施設の共用化を図る。</p>	<p>該当なし</p>
<p>このため、海外事務所を有する各独立行政法人や主務府省は、相互の情報共有や共同の検討を行うこと等により連携を強化する。</p>	
<p>○ 職員研修・宿泊施設については、本部事務所、民間宿泊施設、貸会議室等の利用により機能を代替できるものは廃止する。</p>	<p>●国立病院機構の研修は、全国の病院の医師、看護師等に対して、最新の治療技術・患者コミュニケーション等を習得させ、病院現場の医療の質を確保する目的で行っている。 ただし、その実施に当たっては、病院内施設を活用するなど、効果的な実施に努めている。 研修センターの建物は、病院敷地内にあり、病院宿舍と同一建物で本部事務所も隣接していることから、機構全体で一体的・効率的に活用している。 今後とも、保有資産の有効活用を推進したい。</p>
<p>○ 本部事務所、地方支所、職員宿舍等その他の資産についても、事業規模を施設に合わせて考える現状維持的な姿勢を改め、規模・コスト・立地等を再検証し、徹底した効率化・合理化を図り、独立行政法人の事務・事業や実施方法の見直しに伴い不要となるものの整理・統廃合、共用化を行う。</p>	<p>●本部ブロック事務所については、病院敷地内にある建物を活用する等、効率的な資産活用を図っており、病院の資産については、各地域において医療を行うために必要なものと考えているが、今後ともこれらの資産について、事務・事業や実施方法の見直しに伴い不要となるものの整理等を行う。</p>

3. 取引関係の見直し
① 随意契約の見直し等

○ 各独立行政法人は、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)に基づき策定した随意契約等見直し計画を着実に実施する。具体的には、随意契約については、原則として一般競争入札等に移行することとし、一般競争入札等であっても一者応札・応募となつ

○ 契約監視委員会において、随意契約及び一者応札・一者応募となった契約について個々に点検・見直しを実施しており、随意契約については契約の相手方が特定されるものなど、真に随意契約によらざるを得ないものを除き、一般競争契約へ移行している。また、前回一者応札・一者応募となった契約については、公告期間の見直し等により複数者応札へと改善が図られた。

また、その結果を総務省に報告するとともに、ホームページに公表した。

【一者応札・一者応募の改善方策例】

- ・入札公告(ホームページ掲載等)の期間は、土日・祝日を除き、10日間以上確保すること
- ・官公庁や国立病院機構での業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しないこと
- ・発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位とすること
- ・複数業者から参考見積を徴取すること

【随意契約等見直し計画の進捗状況】

- ・平成22年度契約実績
(金額ベース(単位:億円))
一般競争等 2,071億円(85.3%) 競争性のない随意契約 356億円(14.7%)
(対20年度▲7億、▲1%)
(件数ベース(単位:件))
一般競争等 7,018件(79.0%) 競争性のない随意契約 1,863件(21.0%)
(対20年度▲620件、▲5%)
- ・平成23年度契約実績
(金額ベース(単位:億円))
一般競争等 2,438億円(88.4%) 競争性のない随意契約 318億円(11.5%)
(対20年度▲45億、▲4.2%)
(件数ベース(単位:件))
一般競争等 6,874件(79.0%) 競争性のない随意契約 1,832件(21.0%)
(対20年度▲651件、▲5%)
- ・平成24年度契約実績
(金額ベース(単位:億円))
一般競争等 2,421億円(87.6%) 競争性のない随意契約 342億円(12.4%)
(対20年度▲21億、▲3.3%)
(件数ベース(単位:件))
一般競争等 6,747件(78.4%) 競争性のない随意契約 1,854件(21.6%)
(対20年度▲629件、▲4.4%)

た契約については、実質的な競争性が確保されるよう、公告方法、入札参加条件、発注規模の見直し等の改善を図り、コストの削減や透明性の確保を図る。

※平成24年度において見直し計画に掲げた競争性のない随意契約の割合に到達しなかった主な理由

金額割合は達成している。
 件数割合は達成していないが、これは、血液や放射性医薬品の購入等契約の相手方が特定されているものがあり、競争性のない随意契約によらざるを得ない契約が残るためであり、一般競争入札等に移行できるものは移行させている。また、複数年契約による事務の効率化等を図った結果、相対的に競争性のある契約が減少したためであり、随意契約の件数自体は、見直し計画を達成している。

- ・平成20年度契約実績(見直し計画の基礎となった契約)
 (金額ベース(単位:億円))
 一般競争等 1,946億円(84.3%) 競争性のない随意契約 363億円(15.7%)
 (件数ベース(単位:件))
 一般競争等 7,075件(74.0%) 競争性のない随意契約 2,483件(26.0%)
- ・見直し計画
 (金額ベース(単位:億円))
 一般競争等 1,984億円(86.9%) 競争性のない随意契約 300億円(13.1%)
 (件数ベース(単位:件))
 一般競争等 7,523件(80.0%) 競争性のない随意契約 1,883件(20.0%)

(注)件数及び金額は、各年度毎に総務省へ提出している契約状況調査に基づき算定。

【一者応札・一者応募となったもの】

- ・平成22年度実績
 195億円(9.5%)(対20年度▲85億、▲5.5%)
 799件(11.7%)(対20年度▲1,139件、▲17.4%)
- ・平成23年度実績
 203億円(8.3%)(対20年度▲77億、▲6.7%)
 609件(8.9%)(対20年度▲1,329件、▲20.2%)
- ・平成24年度実績
 258億円(10.7%)(対20年度▲22億、▲4.3%)
 460件(6.8%)(対20年度▲1,478件、▲22.3%)
- ・平成20年度実績
 280億円(15.0%) 1,938件(29.1%)

○ また、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」に基づき、主務大臣及び各独立行政法人(契約監視委員会)は、各法人において締結された契約についての改善状況をフォローアップし、毎年公表する。総務省は、その結果を取りまとめ、公表する。

● 契約監視委員会において、締結された契約についての改善状況をフォローアップし、その結果を総務省に報告するとともに、国立病院機構本部のホームページに公表した。

<p>② 契約に係る情報の公開</p>	
<p>○ 独立行政法人が実施する事務・事業の大半は、財源として国民の税金が充てられていることから、国民に対し、その使途についての説明責任を十全に果たすとともに、徹底した透明性を確保する必要がある。</p> <p>○ 現在、独立行政法人会計基準に基づき、特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等(以下「関連法人」という。)に係る情報が開示されているところであるが、関連法人以外の法人であっても、独立行政法人と一定の関係を有するものについては、その情報公開の範囲を拡大することが適当である。</p> <p>○ このような観点から、独立行政法人が、当該独立行政法人において管理又は監督の地位にある職を経験した者が再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める当該独立行政法人との取引高が相当の割合である法人と契約をする場合には、当該法人への再就職の状況、当該法人との間の取引等の状況について情報を公開するなどの取組を進める。</p>	<p>●基本方針に基づき発出された、「独立行政法人が行う契約に係る情報の公表について」(平成23年6月3日内閣官房行政改革推進室長事務連絡)を踏まえ、一定の関係を有する法人との契約にあたっては、取引高等の状況についての情報を公開するよう、平成23年6月24日に各病院等に対し、通知を発出したところである。</p> <p>また、入札説明書等を通じて個別業者へ周知を行っているが、国立病院機構本部のホームページにおいても契約情報の公開について掲載している。</p>
<p>③ 関連法人の利益剰余金等の国庫納付等</p>	
<p>○ 各独立行政法人は、関連法人との間で競争性のない随意契約や実質的な競争が確保されていない契約(競争入札における一者応札や企画競争における一者応募)等が行われていた場合、当該関連法人の利益剰余金又は内部留保の有無を速やかに精査し、相応の部分について国庫納付する、あるいは当該部分の額について国費の負担軽減に資するための措置を講ずるよう努める。</p>	<p>該当なし</p>
<p>④ 調達の見直し</p>	
<p>○ 各独立行政法人は、類似の事業類型に対応した共同調達の実施等を検討し、コストの縮減を図る。</p>	<p>○各病院で使用する医薬品や医療機器については、従来より共同調達を実施しているところであるが、新たな取組みとしてリバースオークション方式(インターネットを通じて、せり下げ方式で複数回の入札を行うもの)を用いた共同調達を実施しており、平成23年1月に地上デジタルTV(2,076台)の調達、平成24年6月にLED蛍光灯(2,900本)の調達を実施し、更なるコストの縮減を図っている。</p> <p>さらに、「国立病院・労災病院の在り方を考える検討会」において、医薬品等の共同入札などの連携を推進するとされたこと等を踏まえ、平成24年度から、医療機器の共同入札を労災病院と、医薬品の共同入札を労災病院及び国立高度専門医療研究センターと、医療材料及び検査試薬の共同入札を国立高度専門医療研究センターと連携して実施している。</p>
<p>特に研究開発事業に係る調達については、下記の取組を進めるほか、他の研究機関と協力してベストプラクティスを抽出し、実行に移す。</p> <p>ア)調達に係る仕様要件の見直しを行う。</p> <p>イ)調達方式による価格比較を行い、リース方式が割安な場合は積極的にこれを活用する。また、研究機器や保管機器等について他の研究機関との共同利用等の可能性を検討する。</p> <p>ウ)価格調査に当たっては、他の研究機関の購入実績等を確認することなどにより適正価格の把握に努める。</p>	<p>●国立病院機構が実施する臨床研究において調達の対象となる研究機器の多くは、臨床でも広く用いられるものとなっているため、仕様書の策定に当たっては、医療機器と同様に契約担当者以外の者を含めた複数の者で構成される各種選定委員会等で決定することとし、適切な仕様要件の確保に努めているところである。</p>
<p>○ 競争の導入による公共サービスの改革に関する法律(平成18年法律第51号)に基づく官民競争入札等の積極的な導入を推進し、独立行政法人の提供するサービスの質の維持・向上と経費削減を図る。</p>	<p>●競争の導入による公共サービスの改革に関する法律に基づく市場化テスト事業として、平成23年7月より、40病院を対象に、各病院の事務消耗品等の調達について、民間競争入札を実施している。</p> <p>この市場化テスト事業においては、複数者(3社)が事業に参加し、各品目毎に最も安価な者より調達する方式を採用するため、競争性が確保されている。また、平成25年1月に価格改定を実施し、競争の継続性も確保し、経費の削減を図っている。</p>

<p>○ 「公共サービス改革基本方針」(平成22年7月6日閣議決定)に基づき、行政刷新会議に設置された公共サービス改革分科会において、公共サービス改革を推進するための調達効率化等に関する具体的な方策が検討され、平成23年春までに取りまとめられる予定であり、この結論を踏まえ、調達の効率化等を図り、経費の削減等の措置を講ずる。</p>	<p>○各病院で使用する医薬品や医療機器については、従来より共同調達を実施しているところであるが、新たな取り組みとしてリバースオークション方式(インターネットを通じて、せり下げ方式で複数回の入札を行うもの)を用いた共同調達を実施しており、平成23年1月に地上デジタルTV(2,076台)の調達、平成24年6月にLED蛍光灯(2,900本)の調達を実施し、更なるコストの削減を図っている。</p> <p>さらに、「国立病院・労災病院の在り方を考える検討会」において、医薬品等の共同入札などの連携を推進するとされたこと等を踏まえ、平成24年から、医療機器の共同入札を労災病院と、医薬品の共同入札を労災病院及び国立高度専門医療研究センターと、医療材料及び検査試薬の共同入札を国立高度専門医療研究センターと連携して実施している。</p> <p>(「公共サービス改革プログラム」において提案されている競り下げについて、上記のとおり先行的に実施)</p>
<p>4. 人件費・管理運営の適正化 ① 人件費の適正化</p>	
<p>○ 独立行政法人の総人件費については、「公務員の給与改定に関する取扱いについて」(平成22年11月1日閣議決定)に基づき、今後進める独立行政法人制度の抜本的な見直しの一環として厳しく見直す。</p>	<p>●人事院勧告に係る国家公務員の給与改定に準じて、役員及び職員の給与改定を実施している。</p> <p>また、国家公務員の給与減額支給措置に準じて、役員の給与改定を実施している。</p> <p>職員については、医師や看護師等の人材確保が困難となっている状況において、適切な医療水準を確保する必要があることから、本部の全職員及び病院の幹部職員を対象として国に勤務する職員と同様に給与引き下げ(職位に応じて△4.77～△9.77%)を実施している。</p>
<p>○ 国家公務員と比べて給与水準が高い法人は、国民の理解と納得が得られるよう、その水準が国家公務員と同等のものとなるよう努める。</p> <p>ア)国家公務員と比べて給与水準が高い法人は、給与水準の適正化に係る具体的な方策と数値目標を内容とする取組を着実に実施する。</p>	<p>●平成24年度においては、給与水準を引き上げるような給与・手当制度の見直しは行っておらず、国家公務員の給与と特例措置への対応を勘案すれば、水準を大きく上回っているとは考えられないことから、引き続き適正な取組を行っていく。</p> <p>(参考)平成24年度の対国家公務員指数「106.3」</p> <p>医師の給与水準については、引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。</p>
<p>イ)主務大臣は、上記取組の実施状況を的確に把握するとともに、人件費削減の進捗状況、給与水準の在り方等を検証した上で、その結果を、国家公務員と比べて給与水準が高い理由、講ずる措置等と併せ、総務大臣に報告する。</p> <p>ウ)総務大臣は、上記の報告を取りまとめ、公表する。</p>	<p>●左記イ)の措置を講ずるとともに、法人及び厚労省のHPに公開し、総務大臣に報告した。</p>
<p>○ 各独立行政法人の長、理事及び監事等の報酬については、個人情報保護にも留意しつつ、引き続き個別の額を公表する。</p>	<p>●「独立行政法人の役員の報酬等及び職員の給与の水準の公表方法等について(ガイドライン)」(平成15年9月9日総務大臣決定)に基づき法人のHPにおいて公表している。</p>
<p>○ 給与水準については、監事による監査、評価委員会による事後評価においても、引き続き厳格なチェックを行う。</p>	<p>●平成24年度の給与水準については、今後、監事による監査及び厚生労働省の独立行政法人評価委員会並びに総務省政策評価・独立行政法人評価委員会において評価を受ける予定である。</p>

② 管理運営の適正化	
<p>○ 業務運営の在り方を、組織、業務実施方法、人員等の観点から抜本的に見直し、簡素な管理部門、効率的な運営体制を確保することにより、業務運営コストを削減する。このため、一般管理費及び事業費に係る効率化目標について、過去の効率化の実績を踏まえ、これまで以上の努力を行うとの観点から具体的な目標を設定する。</p>	<p>●平成24年度の一般管理費(退職給付費用等を除く。)は、2,991,005千円となっており、国時代(平成15年度)の5,470,561千円と比べれば、2,479,556千円(45.3%)削減している。 今後とも、更なる業務の効率化を図り、平成24年度の水準を維持する。 なお、国立病院機構は診療収入を財源とした独立採算型の法人であり、運営費交付金については、本部・ブロック事務所の職員を含め、国立病院機構職員の管理部門の人件費には充てられていない。</p>
<p>○ 法定外福利厚生費、給与振込経費、海外出張旅費などの事務に係る経費及び職員の諸手当については、国家公務員に準じたものとなるよう徹底を図る。</p>	<p>●法定外福利厚生費については、平成20年7月30日総人恩総第774号「レクリエーション経費の取扱いについて」に基づき、平成21年度以降レクリエーション経費を支出していないところである。 給与振込経費については、国と同様に、原則一人一口座としており、経費削減に努めている。 海外出張旅費については、「旅費業務に関する標準マニュアル(2008年11月各府省等申し合わせ)」に則り、各病院に通知し、徹底を図っている。 諸手当については、原則として、国の給与水準を踏まえた対応を行っており、一部の国と異なる諸手当については、医師確保対策や国の補助制度に対応するなど、専門化・高度化した病院を運営する国立病院機構の特性を考慮した手当であり、その趣旨、目的を明確にしているところである。</p>
<p>○ また、事業費等については、所要額の見積りの考え方を明確にするなど、必要な経費を積算段階から精査できる取組を行い、徹底した透明化、合理化を図るとともに、運営費交付金について、国の予算のガバナンスの観点から、その在り方を検討する。</p>	<p>●国立病院機構では、必要な経費を積算段階から精査するために、当年度の決算見込みを十分に把握・分析した上で次年度計画を作成することとしているところである。</p>
<p>○ 組織のコンプライアンスの確保を推進するため、内部監査業務を的確に実施する体制を整備する。</p>	<p>●内部監査部門を独立させ、業務監査室を設置(平成21年4月1日)し、内部監査、会計業務に関する犯罪、非違及び事故の調査及び処理、コンプライアンスへの対応に関する業務を行っている。 平成24年度の内部監査では、基本方針において個別に講ずべき措置とされた「契約の見直し」に対応すべく、前年度に引き続き契約関係をはじめとする重点事項を定め監査を実施した(61病院)。</p>

5. 自己収入の拡大	
○ 特定の者が検査料、授業料、利用料、配布価格、技術指導料等を負担して実施する事業については、受益者の負担を適正なものとする観点から、その負担の考え方を整理し、これに基づき、国民生活への影響に配慮しつつ検査料等の見直しを行う。	●看護師等養成所の入学金及び授業料等については、民間の水準を考慮の上、その適正化に努めており、各学校の判断により、それぞれの学校の実情にあった授業料等の見直しを行っている。なお、平成25年度は2校が授業料の見直しを行った。(この結果として、平成25年度においては、平成24年度と比較して約590万円の収入増となる予定。)
○ また、協賛、寄附等が見込める事業については、その拡大に努めることにより、国費の削減を図る。	該当なし
○ 出版物の著作権、研究開発成果等に係る特許等による知的財産の活用等を通じて自己収入の拡大を図る。	●国立病院機構で実施された職務発明については、厚生労働大臣認定技術移転機関等を通じて特許出願等による権利化を進めるとともに、可能なものについては実施許諾等により自己収入の拡大を図っているところである。(この結果として、平成22～24年度においては、特許を受ける権利等の譲渡及び実施許諾により約69万円の収入があった。)
6. 事業の審査、評価	
○ 複数の候補案件からの選択を要する事業については、案件の厳選による効率的な事業実施や、選択・実施過程の更なる透明化を図るため、有識者から成る第三者委員会を設置するなど効果的な外部評価の仕組みを導入する。	●研究課題については、外部の専門家で構成される評価委員会を平成16年度から設置している。
○ また、中間評価において成果が期待できないと評価された事業は廃止するなど、評価結果を事業実施過程に適切に反映させるとともに、事業の選定・採択時(事前)、実施時(中間)、終了時(事後)の各段階における評価結果をホームページ上で公表することなどにより、国民への説明責任を果たす。	●外部の専門家で構成される評価委員会の事前評価を踏まえて、研究課題の採択を決定している。また、中間評価において成果が期待できないと評価された研究課題は継続を認めないこととしている。なお、成果の得られた研究課題については、学会等で公表している。

No.	44	所管	厚生労働省	法人名	国立病院機構
-----	----	----	-------	-----	--------

【事務・事業の見直し】

事務・事業	講ずべき措置	実施時期	具体的内容	措置状況	措置内容・理由等	今後の対応方針
01 診療事業 02 臨床研究事業 03 教育研修事業	診療連携の構築等、抛出品比率の引下げ、ブロック事務所の廃止を前提とした合理化スケジュールの公表	22年度から実施	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た必要な措置を講ずる。また、病院単位での労災病院との診療連携の構築や労災病院を含む他の公的病院との再編等についても広く検討する。 また、ブロック事務所については、平成22年度末を目的に、廃止した場合の課題等を整理した上で、廃止を前提とした合理化のスケジュールを公表し、着実に実施する。 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。	2a	個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況、病床数の適正化等について総合的な検証を実施し平成24年3月13日に開催された第36回独立行政法人評価委員会国立病院部会で報告するとともに、その結果を公表した。なお、病床数の適正化については、国の危機管理やセーフティネットの機能は維持しつつ、非効率な運営となっている病床については集約を実施している。 労災病院との連携については、平成23年4月20日に立ち上げた「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」において取りまとめられた報告書では、「両法人間の連携方を強化することにより、法人統合を行う場合と同様の効果を目指していくことが適当」とされた。これを受け、平成24年度から全ての国立病院機構病院と労災病院において医薬品(約9千品目)の共同入札を実施している。また、CT、MRI、ガンカメラなど医療機器についても共同入札を進めている。 さらに、両法人が主催する研修への相互参加を実施(労働者健康福祉機構主催の7研修に69名参加、国立病院機構主催の9研修に55名参加)するなど連携を進めている。 なお、近隣の労災病院とそれぞれの診療機能を踏まえた患者の紹介・逆紹介等の診療連携については、平成23年1月から患者の紹介・逆紹介を3,466件行っている。 ブロック事務所については、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、平成25年度末に措置することとしている。 全病院からDPCデータ(対象病院のみ)及びレセプトデータを収集・分析する「診療情報データベース(MIA)」を平成22年10月に構築し、運用を開始した。 診療情報データベース(MIA)により収集したデータを用いて、医療の内容(プロセス)や医療の成果(アウトカム)を評価するため、様々な医療領域から70の臨床評価指標を計測・作成し、平成23年度に公表した。 また、国立病院機構以外の医療機関においてもこの70指標と同様な指標を作成できるよう、計測に係る分子・分母の定義及び算出方法を明確にした「計測マニュアル」を作成・公表した。他の医療機関がこの計測マニュアルを使用して指標を作成し、医療の質の改善活動に取り組むことが可能となり、我が国の医療の標準化に貢献している。	引き続き国立病院機構と労働者健康福祉機構との間で連携を図っていく。 ブロック事務所については、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、所要の検討を進めている。 引き続き診療情報データベースの民間を含めた利用促進に協力していきたい。
		23年度中に実施	診療事業に関する運営費交付金については、その用途を国の政策上特に体制確保が求められる医療のための費用に限定することにより縮減する。 長期債務の共同負担等のための各病院からの抛出品比率を3%から2.4%へ引き下げる。	1a	診療事業に関する運営費交付金については、平成23年度に予算額約2億円(対22年度▲95.9%)、平成24年度からは交付されていない。 平成23年4月から、抛出品率を現状3%から2.4%へ引き下げた。	措置済み

【資産・運営等の見直し】

講ずべき措置	実施時期	具体的内容	措置状況	措置内容・理由等	今後の対応方針
04 不要資産の国庫返納	22年度中に実施	旧十勝療養所跡地ほかを国庫納付する。	2b 一部措置済	平成23年度中には、旧十勝療養所跡地(帳簿価格164百万円)、旧金沢若松病院跡地に係る譲渡収入(国庫納付額408百万円)及び旧鳥取病院跡地(帳簿価格1,730百万円)について国庫納付を行ったところであり、旧岐阜病院跡地(帳簿価格1,033百万円)及び旧筑後病院跡地(帳簿価格739百万円)についても平成24年5月10日付で国庫納付を行った。 なお、旧登別病院跡地(帳簿価格536百万円)及び旧西甲府病院跡地(帳簿価格369百万円)については、平成25年度に土壤汚染詳細調査等を実施する計画としており、その後、国庫納付を予定している。	旧登別病院跡地及び旧西甲府病院跡地については、平成25年度に土壤汚染詳細調査等を実施する計画としており、その後、国庫納付を予定している。
05 取引関係の見直し	22年度から実施	原則として一般競争入札とする。また、一者応札・一者応募となった契約については、個々に点検・見直しを実施する。 共同入札で購入する医薬品リストの見直し、共同入札対象とする医療機器の機種拡大等に取り組み、引き続き診療事業等に要するコストの削減を図る。	2a	平成22年12月の閣議決定から平成25年7月1日までの間に契約監視委員会を30回開催し、随意契約及び一者応札・一者応募となった契約について個々に事前点検・見直しを実施し、個別に指摘するなど不断の見直しを行った結果、随意契約については契約の相手方が特定されるものなど、真に随意契約によらざるを得ないものを除き、一般競争契約へ移行している。また、前回一者応札・一者応募となった契約については、公告期間の見直し等により複数者応札へと改善が図られた。 【一者応札・一者応募の改善方策例】 ・入札公告(ホームページ掲載等)の期間は、土日・祝日を除き、10日間以上確保すること ・官公庁や国立病院機構での業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しないこと ・発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位とすること ・複数業者から参考見積を徴取すること 医薬品の共同入札については、事業仕分け時の法人改革方針を踏まえ、病院の使用実績に即した医薬品リストの見直しを行った上で、平成22年6月に実施した。 平成24年度には、医薬品及び医療機器について、「国立病院・労災病院の在り方を考える検討会」において、医薬品等の共同入札などの連携を推進するとされたことを踏まえ、労災病院との共同入札を実施した。なお、医薬品については、後発医薬品を共同入札の対象品目に追加するとともに、一層のスケールメリットを活かすため、国立高度専門医療研究センターとも連携して実施し、医療機器については、新たに外科用イメージ(移動型X線透視撮影装置)を対象機器に加えた。	引き続き随意契約及び一者応札・一者応募となった契約について個々に事前点検・見直しを実施する。 共同入札で購入する医薬品リストの見直し、共同入札対象とする医療機器の機種の見直しに取り組み、引き続き診療事業等に要するコストの削減を図る。

06		拠出金比率の引下げ	23年度中に実施	長期債務の共同負担等のための各病院からの拠出金比率を3%から2.4%へ引き下げる。	1a	平成23年4月から、拠出金率を現状3%から2.4%へ引き下げた。	措置済み
07	業務運営の効率化等	事務・事業の効率化等	22年度から実施	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資金需要等にかんがみ、計画的に投資を進めるなど、事務事業の更なる効率化を図る。 また、十分な説明責任を果たすため、早急にガバナンスを強化する。	2a	将来の施設・設備への投資と資金に関する計画については、これまでの計画を、資金需要等に配慮しつつ、必要な投資を行うことができるよう見直し、公認会計士などの外部有識者からなる投資計画審査委員会での検討を踏まえ、独法評価委員会の審議を経て、厚生労働大臣から中期計画の変更（668億円増）を承認された。 また、ガバナンスの強化のため、平成23年2月17日に民間銀行出身の理財担当理事を資金管理全般に関する役員とした。 将来の施設・設備への投資と資金に関する計画についても、理財担当理事を中心に作成している。	引き続き計画的に投資を進めるなど、事務事業の更なる効率化を図る。

No.	44	所管	厚生労働省	法人名	独立行政法人国立病院機構
-----	----	----	-------	-----	--------------

項目	見出し	具体的内容	措置状況	措置内容・理由等	今後の対応方針	
1	診療事業、臨床研究事業、教育研修事業	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。 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。 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に、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。	2	個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況、病床数の適正化等について総合的な検証を実施し平成24年3月13日に開催された第36回独立行政法人評価委員会国立病院部会で報告するとともに、その結果を公表した。なお、病床数の適正化については、国の危機管理やセーフティーネットの機能は維持しつつ、非効率な運営となっている病床については集約を実施している。 労災病院との連携については、平成23年4月20日に立ち上げた「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」において取りまとめられた報告書では、「両法人間の連携方を強化することにより、法人統合を行う場合と同様の効果を目指していくことが適当」とされた。これを受け、平成24年度から全ての国立病院機構病院と労災病院において医薬品（約9千品目）の共同入札を実施している。また、CT、MRI、ガンマカメラなど医療機器についても共同入札を進めている。 さらに、両法人が主催する研修への相互参加を実施（労働者健康福祉機構主催の7研修に69名参加、国立病院機構主催の9研修に55名参加）するなど連携を進めている。 なお、近隣の労災病院とそれぞれの診療機能を踏まえた患者の紹介・逆紹介等の診療連携については、平成23年1月から患者の紹介・逆紹介を3,466件行っている。	引き続き国立病院機構と労働者健康福祉機構との間で連携を図っていく。	
2		事務及び事業の見直し	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。	1	全病院からDPCデータ（対象病院のみ）及びレセプトデータを収集・分析する「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築し、運用を開始した。 診療情報データベース（MIA）により収集したデータを用いて、医療の内容（プロセス）や医療の成果（アウトカム）を評価するため、様々な医療領域から70の臨床評価指標を計測・作成し、平成23年度に公表した。 また、国立病院機構以外の医療機関においてもこの70指標と同様な指標を作成できるよう、計測に係る分子・分母の定義及び算出方法を明確にした「計測マニュアル」を作成・公表した。他の医療機関がこの計測マニュアルを使用して指標を作成し、医療の質の改善活動に取り組むことが可能となり、我が国の医療の標準化に貢献している。	引き続き診療情報データベースの民間を含めた利用促進に協力していくこととしている。
3	医業未収金の徴収業務	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。	1	医業未収金の徴収業務については、市場化テストとして、国立病院機構の82病院において、平成20年10月より債権回収会社に委託を行ったが、事業1年目、2年目とも達成目標（要求水準）を大幅に下回り、最低水準（病院の督促による回収実績）も下回ったことから、平成22年12月15日の官民競争入札等監理委員会の了承を得て、契約解除を行い、平成23年1月31日をもって本事業を終了した。	国立病院機構では、事務担当者に加え看護師、医療ソーシャルワーカー等を含めた組織的な連携協力等による取り組みを推進することにより、平成24年度の医業未収金比率を第二期中期計画の数値目標（0.11%）を下回る0.05%まで低減した。今後、更なる医業未収金縮減に向けて、債権管理に係るIT化の推進、債権管理マニュアルの見直し等による債権管理業務の標準化及び効率化等、対策の強化に取り組む。	
4	組織の見直し	非公務員化	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。	2	平成24年1月20日に「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」が閣議決定され、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こととされた。その後、平成25年1月24日の「平成25年度予算編成の基本方針」（閣議決定）において、平成24年1月20日の閣議決定は当面凍結することとされた。	今後、政府の独立行政法人改革において議論されるものと考えている。
5		組織体制の整備	常勤監事による監査機能の強化を図る。	1	平成20年度からは、監事1名を常勤化し、内部統制・ガバナンスの強化に努めたところである。	今後も引き続き監査機能の強化に努めることとしている。
6	運営の効率化及び自律化	業務運営体制の整備	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とされるコストの適切な把握に努める。	1	平成23年度の検証結果を踏まえ、政策医療の実施に係る経営上の課題について、経営情報等を分析し、効率的な運営体制について検討することを目的として、平成25年1月から新たに経営情報分析部門を設置した。	今後も引き続き効率的な運営体制について検討を行っていくこととしている。
7		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。	1	将来の施設・設備への投資と資金に関する計画については、これまでの計画を、資金需要等に配慮しつつ、必要な投資を行うことができるよう見直し、公認会計士などの外部有識者からなる投資計画審査委員会での検討を踏まえ、独法評価委員会の審議を経て、厚生労働大臣から中期計画の変更（668億円増）を承認された。	今後も引き続き事務事業の効率化を図ることとしている。	
8		保有資産の見直し	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。	1	再編成により廃止した国立病院等の遊休資産については、病院機能との連携を考慮した貸付等により有効活用を図っている。	今後も引き続き有効活用を図ることとしている。