

# 第3回 厚生労働省 独立行政法人・公益法人等整理合理化委員会 議事次第

日時：平成22年10月19日(火) 14:30～17:30

場所：厚生労働省6階 共用第8会議室

## 1 開会

## 2 議題

### (1) 病院を管理運営する独立行政法人等からのヒアリング

- ① (独) 国立病院機構 (14:40～15:35)
- ② (独) 年金・健康保険福祉施設整理機構等 (15:35～16:30)
- ③ (独) 労働者健康福祉機構 (16:30～17:25)

### (2) その他

## 3 閉会

### (配付資料)

- 資料1 (独) 国立病院機構の事業概要
- 資料2 (独) 年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)における病院の概要
- 資料3 (独) 労働者健康福祉機構における病院の概要
- 資料4-1 病院運営独法/取り組みの視点②(案) (北沢座長提出資料)
- 資料4-2 「調査表」のチェック結果と聞き取り候補 (北沢座長提出資料)
- 資料4-3 今後の取り組みについて(案) (北沢座長提出資料)
- 資料5 病院関係ヒアリング、資料請求について (松原委員提出資料)
- 資料6 公益法人等の議論を中心(要望) (結城委員提出資料)

参考資料 国立病院、労災病院、社会保険病院等一覧

参考資料 独立行政法人・政府系公益法人等の抜本改革に向けた当面の進め方

# (独)国立病院機構の事業概要

# 基本特性

## 1 事業の特色

- 政策医療(※国の医療政策として機構が担うべきもの) の実施機関  
※ 結核、重症心身障害、筋ジストロフィー、心神喪失者等医療観察法等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や、国の政策上、特に体制確保が求められる4疾病5事業に対する医療、危機管理対応など
- 全国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

## 2 事業規模

- 本部 東京
- 病院数 144病院
- 病床数(H22) 56,508床(全国シェア3.5%)  
(一般48,385床、療養156床、結核・感染症3,256床、精神4,711床)
- 患者数(H21) 入院16,161,453人 外来11,596,799人
- 平均在院日数(H21) 28.3日(全病床)  
19.8日(一般病床:筋ジストロフィー・重症心身障害を除く)
- 附属施設
  - ・ 附属養成所(43箇所) 看護師等養成所(42)(うち助産師養成課程を有する養成所5)、リハビリテーション学院(1)
- 職員数 病院管理部門 2,099人  
(H22) 病院事業部門 48,679人
- 予算(うち国費)(H22) 8,676(484※)億円 うち診療事業 7,990(86)億円  
※347億円は、国期間分の退職給付債務である。

# 政策医療の提供内容・実績とそのネットワーク

全国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

## 民間ではアプローチが困難な医療

### ○国立病院機構の病床シェア

- ①心身喪失者等医療観察法 73.4%
- ②筋ジストロフィー 95.5%
- ③重症心身障害 38.2%  
(医療の必要の高い患者を多く受入)
- ④結核 39.1%  
(多剤耐性結核など難治性の患者を多く受入)

## 国家の危機管理 (大規模災害や感染症発生時等)

- 新型インフルエンザ対策  
厚生労働省の要請に基づき、新型インフルエンザ発生時に  
検疫所等へ、延べ医師237名、看護師282名を派遣
- 災害等における活動  
災害医療センターを中心とした全国の国立病院機構  
災害拠点病院が国、自治体等と連携し活動  
機構病院のDMAT: 21病院 60チーム
- ☆新潟中越地震発生直後より医療班を派遣するなど、  
継続的に医療支援を実施 35病院 延べ64班 派遣
- 国民保護法において、国民のために医療を確保する  
法的義務が課されている(国レベルでは当機構と日赤のみ)

## 国の政策上、特に体制確保が求められる事業

- 4疾病5事業  
がん: 60病院 循環器: 50病院  
脳卒中: 33病院 糖尿病: 41病院
- 救急医療 救命救急センター: 17病院  
救急輪番参加病院: 67病院
- 災害拠点病院: 17病院 へき地拠点病院: 7病院  
周産期医療 総合周産期: 4病院 地域周産期: 14病院  
小児医療 小児医療拠点病院: 17病院  
救急輪番参加病院: 38病院
- ☆地域医療連携  
地域医療支援病院 40病院  
紹介率 55.0% 逆紹介率 44.1%  
地域連携バス実施病院数: 65病院

## 診療事業

## 臨床研究事業

- 新型インフルエンザワクチン(H1N1)の臨床試験等を、  
厚生労働省の要請を受けて、迅速に実施し、有効性・  
安全性等を検証。  
(短期間で2万人を超える被験者のデータを収集)
- ワクチン接種回数決定など医療政策の方針  
決定に貢献
- ネットワークを活用したEBMのためのエビデンス  
づくり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
- 入院治験をはじめとする難易度の高い治験など迅速  
で質の高い治験を実施
- ☆過去3年間に承認された268品目のうち  
約6割(154品目)の治験に参画

## 教育研修事業

- 質の高い医師、看護師等の育成  
臨床研修指定病院 基幹型 53病院  
協力型 116病院
- 機構独自の専修医制度(後期研修)
- 特定看護師(仮称)の育成に向けた取組  
東京医療保健大学国立病院機構校の開設(H22. 4)
- 職種横断的な研修の実施  
(チーム医療推進のための研修)
- 災害医療、EBMの推進などについて、  
臨床と一体となった質の高い医療従事者の  
研修の実施

医療の質の均てん化  
ドラッグラグの解消

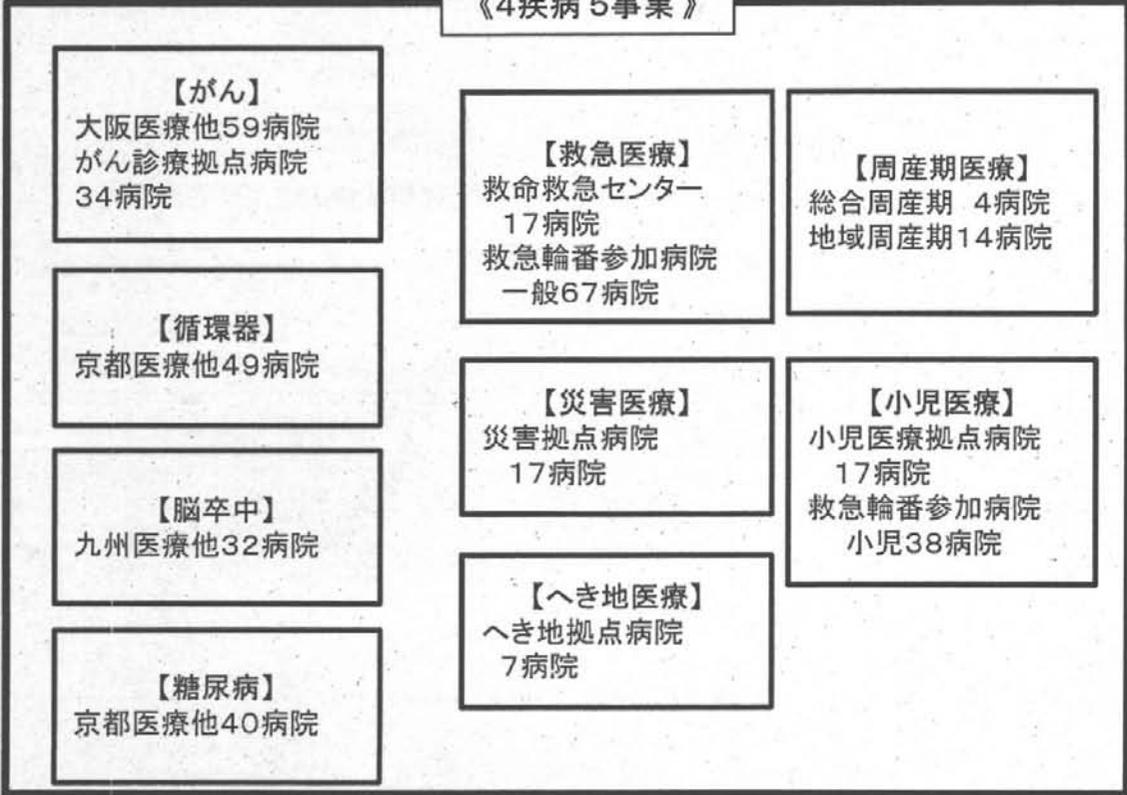
全国144病院のネットワーク

医療従事者の育成

# 国立病院機構が提供する医療

## 4疾病5事業等地域医療への貢献

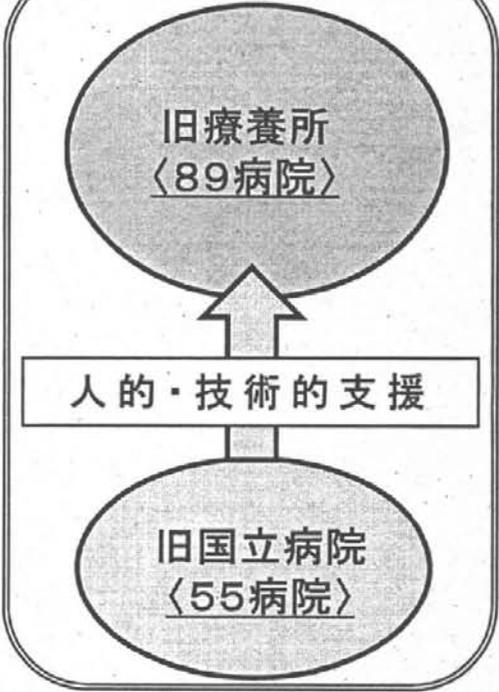
### 《4疾病5事業》



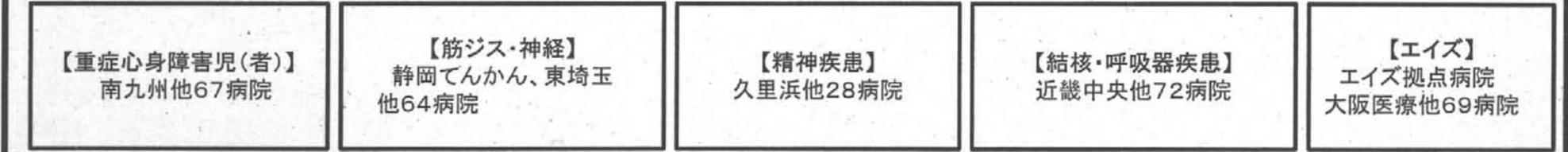
### 《その他ネットワーク》

- 【感染症】**  
三重他39病院
- 【肝疾患】**  
長崎医療他38病院
- 【免疫異常】**  
相模原他35病院
- 【骨・運動器疾患】**  
村山医療他39病院
- 【血液疾患】**  
名古屋医療他25病院
- 【感覚器】**  
東京医療他14病院
- 【消化器疾患】**  
九州医療他32病院
- 【成育医療】**  
名古屋医療他36病院

### 〈病院ネットワーク〉



## 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(セイフティネット系)



# ネットワークを活用した臨床研究・教育研修・危機管理

## 《 臨床研究事業 》

### ◇ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進

- ・EBM推進のための大規模臨床研究  
平成21年度までに23課題を採択(延べ1,068病院、29,860例)
- ・研究ネットワークの構築  
各研究分野で、もっとも活動性の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとするネットワークを構築
- ・国から要請を受けた新型インフルエンザに関する臨床試験の迅速な実施

研究名称	対象人数(病院数)	期間
免疫原性に関する臨床試験	200名(4病院)	約2か月
免疫原性に関する小児臨床試験	360名(8病院)	約3か月
安全性の研究	22,112名(67病院)	約1か月
免疫原性の持続等に関する検討	400名(5病院)	約3か月
輸入ワクチンに関する使用成績調査	644名(18病院)	約2か月

ワクチン接種回数の決定など医療政策の方針決定に貢献

### ◇治験の推進

- ・質の高い治験の推進  
常勤CRC数 157名  
治験実施症例数 4,494件(対前年度比5.4%増)  
治験活性化5ヵ年計画における  
中核病院1ヵ所、拠点医療機関5ヵ所  
過去3年間で承認された268品目のうち、  
約6割(154品目)の治験に参画



### ◇臨床評価指標

- ・144病院のネットワーク機能を活用して、病院の提供する医療の質を計り、改善するための臨床評価指標の開発、検証、公表

### ◇調査研究機能の強化

- ・「総合研究センター」の設置(平成22年4月)  
ネットワークを活用した診療情報の収集・分析による医療の質の均てん化、エビデンスの集積による医療政策への貢献

## 《 教育研修事業 》

### ◇質の高い医療従事者の養成・確保

- ・若手医師の育成  
臨床研修医714名、後期研修医等802名の受入  
機構独自の専修医制度(後期研修946コース)
- ・東京医療保健大学 国立病院機構校の開設  
学校法人との連携により、平成22年4月開設  
全国に先駆けた特定看護師(仮称)養成の取組
- ・附属看護学校国家試験合格率 98.1%(参考) 全国平均合格率 93.9%
- ・認定看護師等の配置  
感染管理看護師等認定看護師・専門看護師の配置 95病院 320名

### ◇地域医療に貢献する研修事業の実施

- ・地域の医療従事者を対象とした研究会等の実施開催件数 2,378件(H21年度)

### ◇職種横断的な研修の実施

- ・チーム医療推進のための研修の実施(NST(栄養サポートチーム)、がん化学療法、輸血)

### ◇医療安全研修の実施

## 《 危機管理 》

### ◇新型インフルエンザ対策

- ・新型インフルエンザの発生による国家の危機管理に対応するため、厚生労働省の要請に基づき、検疫所等へ55病院から医師237名、看護師282名を他の医療機関に先んじて迅速かつ継続して派遣

### ◇災害等における活動

- ・平成16年の新潟中越地震発生直後より35病院から延べ64の医療班(医師79名、看護師105名等 合計313名)を約1か月に渡って派遣するなど、継続的に医療支援を実施
- ・平成19年3月 能登半島沖地震
- ・平成19年7月 新潟県中越沖地震
- ・平成20年6月 岩手・宮城内陸沖地震 他

- 国民保護法において、国民のために医療を確保する法的義務が課されている(国レベルでは当機構と日赤のみ)

# 診療事業の経営・財務状況

(単位:千円)

(決算ベース)	H17	H18	H19	H20	H21
収益総額	710,135,512	712,125,282	743,615,935	753,516,700	777,013,319
医業収益	700,436,455	700,017,502	731,184,139	740,893,054	762,560,088
入院診療	579,206,677	575,283,560	599,650,483	606,514,236	618,775,626
室料差額	6,668,337	7,059,658	7,515,113	8,185,611	9,033,346
外来診療	111,990,153	114,172,512	119,896,096	121,793,446	129,306,364
保健予防活動	1,835,132	1,932,884	2,126,484	2,259,284	3,030,789
その他	736,156	1,568,887	1,995,963	2,140,476	2,413,964
運営費交付金・補助金	6,349,882	8,169,792	7,628,560	7,969,422	9,584,878
その他	3,349,175	3,937,989	4,803,236	4,654,224	4,868,353
費用総額	703,658,549	697,761,854	714,639,351	722,866,010	740,966,288
医業費用	679,225,152	674,485,391	691,694,853	697,909,213	722,879,997
給与費	373,694,056	375,661,967	386,954,114	387,752,058	402,001,750
材料費	164,980,171	165,876,791	172,682,822	174,184,006	182,953,728
委託費	30,880,180	31,162,763	32,658,956	34,534,762	35,760,264
設備関係費	80,845,590	71,895,359	68,801,927	67,569,103	70,064,387
研究研修費	356,747	393,908	182,120	205,526	235,792
経費・その他	28,468,408	29,494,604	30,414,915	33,663,758	31,864,077
その他	24,433,397	23,276,463	22,944,498	24,956,796	18,086,291
診療事業収支	6,476,963	14,363,428	28,976,584	30,650,690	36,047,031

(注)単位未満を四捨五入して表示しております。

運営費交付金は、「救急医療」、「周産期医療」等、特に医療提供体制の確保が求められる4疾病5事業にかかるもの(民間病院等に対して措置されている補助金見合いのもの)、結核医療や災害に備えた体制等の維持にかかるもの。21年度決算額:75億円 → 22年度予算額:49億円 → 23年度概算要求額:19億円

収益総額に対する運営費交付金・補助金の割合は1%程度であり、運営費交付金・補助金に依存した病院運営は行っていない。

# これまでの組織改革と今後の対応

## 1 これまでの組織改革の概要

### ○ 病院の規模・機能の見直し

- ・ 南横浜病院の廃止(20年12月)
- ・ 病棟の稼働状況に応じた整理・集約

(参考)過去3年(19~21年度)の集約数(延計) 55病院 62個病棟 2,674床

### ○ 病院の自律的運営の確立(独法化後)

院長裁量の拡大(職員配置等)、原則自己資金による運営、経営努力の評価(賞与の支給)等

### ○ 病院支援事業の実施

- ・ 本部・ブロック事務所は、国より負託されたミッションを実践するための総合的なプログラム(戦略)を作成し、戦略の実行と目標を効果的・効率的に達成するためのマネジメントを行う責任センターとして必要な事業を実施。
- ・ 一方、規模そのものは国時代と比べると大幅に縮減。

(参考1)病院支援事業(主なもの)

- ・ 本部・ブロックによる共同入札の実施(大型医療機器、医事会計システムでは4~6割のコスト削減)
- ・ 施設整備企画(標準仕様を作成し、国時代と比べ、施工費用を約半減)
- ・ 診療情報の分析事業の実施
- ・ 本部に中央治験審査委員会を設置し、多施設共同治験の一括審査を行うとともに、製薬企業との窓口となり、各病院への紹介や一括契約を実施

(参考2)本部・ブロック事務所職員数

国(15年度)388人 → 機構発足時(16年度)291人 → 現在(22年度)288人

○ 国の再編成計画(S61策定)に基づいて、病院の移譲、統廃合を着実に実施

(参考1) 年度別の病院数

	昭和 61年度 ~ 平成 10年度	国時代 ← 独法化後 →										(平成22年10月現在)	
		11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	20年度	21年度	小計	平成 26年度 (予定)	合計
病院数	236 → 209	201	191	181	166	154	149	146	145	144	/	143	/
減少数計	△ 27	△ 8	△ 10	△ 10	△ 15	△ 12	△ 5	△ 3	△ 1	△ 1	△ 92	△ 1	△ 93

(参考2) 再編成計画推進のために国が講じた措置(概要)

- 国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律(再編成特措法)に基づく国立病院・療養所の資産の減額譲渡  
→ 公的医療機関の開設者等が、国立病院・療養所の資産の譲渡を受け、引き続き医療機関を開設する場合の減額措置

区分 \ 対象者	地方公共団体	地方公共団体 管理委託を行う場合	地方公共団体以外 (日赤、学校法人、社会福祉法人等)
職員の2分の1以上が 引き継がれる場合	無償	無償	9割引 (離島、辺地等は無償)
職員の3分の1以上2分の1 未満が引き継がれる場合	8割引 (離島、辺地等は無償)	8割引 (離島、辺地等は9割引)	7割5分引 (離島、辺地等は8割引)
職員の3分の1未満が 引き継がれる場合	5割引 (離島、辺地等は7割引)		4割5分引 (離島、辺地等は5割引)

- 再編成特措法に基づく施設設備整備費補助及び運営費補助
- ① 施設設備整備費 < 補助率1/2 期間3年間 >
  - ② 運営費補助 < 補助率1/2又は1/3 期間60カ月 >
- 再編成特措法に基づく医師の派遣等  
→ 譲渡先の医療機関に対して国立病院・療養所に勤務する医師を派遣するなどの必要な配慮
- 再編成にかかる税の軽減措置(登録免許税、不動産取得税、固定資産税・都市計画税)
- 社会福祉・医療事業団(現:福祉医療機構)による低利融資

## 2 今後の組織改革の概要

- 非公務員化のメリットを最大限活かした地域医療への貢献、病院運営【法改正後、23年度移行予定】
- 非公務員化後の機構のガバナンス強化が図れるよう、国との人事交流のあり方を見直し【非公務員化に併せて実施予定】
- 国の再編成計画に基づく病院の統廃合を着実に実施【26年度に善通寺病院と香川小児病院を統合をもって完了予定】
- 個々の病院毎の総合的検証、自治体等地元関係者や患者の状況を踏まえながら、中長期的視点に立って、病院の機能や規模について必要な見直しを実施【継続的に実施】
- 診療事業に係る運営費交付金(49億円)のうち、国の医療政策上特に体制確保が求められている救急医療、周産期医療及び災害医療に充てられる費用を除き、30億円を削減【23年度概算要求】
- 再編成計画により、廃止した7病院の跡地を、現物により国庫納付(57億円(簿価))  
(旧十勝、旧登別、旧西甲府、旧岐阜、旧金沢若松、旧鳥取、旧筑後)  
【改正独法通則法の関係法令整備後に実施予定】
- 国時代長期債務の共同負担等のための拠出金率を現状3%から2.4%へ引き下げ、業務見直しによる本部・ブロック事務所職員数の更なる縮減【23年4月実施予定】

# 国立病院機構の病院機能等について

## 1. 大規模病院の例

病床規模が比較的大規模であり、救命救急センターや周産期母子医療センターを有するなど県レベルの中核病院としての機能を担うとともに、医師不足病院への診療援助を行っている代表的事例として、仙台医療センター（宮城県仙台市）、加えてNHO研究ネットワークのリーダー病院の機能も担っている長崎医療センター（長崎県大村市）を取り上げる。

### 仙 台 医 療 セ ン タ ー

病床数 698床（一般650床、精神48床）

#### 【病院特性】

災害拠点病院（基幹）、救命救急センター、エイズ拠点病院（ブロック拠点病院）、地域がん診療連携拠点病院、周産期母子医療センター、地域医療支援病院、重症難病患者入院施設確保事業、臨床研修指定病院（基幹・協力）、臨床研究部、附属看護助産学校

#### 【特記事項】

- ・北海道東北ブロック管内の国立病院機構病院の医師不足病院への診療援助を実施。  
【11病院へ1864人日を派遣（平成21年度）】
- ・国の責務としてのエイズ救済医療について、東北地方のブロック拠点病院として高度な医療を提供するとともにブロック内の拠点病院等との連携医療体制を構築する役割を担う。
- ・宮城県の基幹災害拠点病院として、岩手・宮城内陸地震に際し、発生直後（1時間30分後）に医療班（6名）を現地に派遣。
- ・新人看護師が幅広い看護技術を身に付けるとともに現場適用を促すため、院内外で行う新たな卒後ローテーション研修をモデル的に実施

### 長 崎 医 療 セ ン タ ー

病床数 643床（一般610床、精神33床）

#### 【病院特性】

災害拠点病院（基幹）、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、小児医療拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院（基幹・協力）、臨床研究センター

#### 【特記事項】

- ・長崎県唯一の救命救急センター。
- ・長崎県ドクターヘリの基地病院として、急患の現場での治療や重症救急患者の搬送支援。海上自衛隊ヘリ、防災ヘリによる離島急患ヘリ搬送患者の受入れ。
- ・総合周産期母子医療センターとして県内最大の新生児集中治療室（NICU）と県内唯一の母体胎児集中治療室（MFICU）を有し、県内で発生する母体搬送（ハイリスク妊婦の救急搬送）の半数以上を受入れ。
- ・WHOに協力して研究、情報交換などを行う「WHO肝炎協力センター」の指定を受け、国際医療協力を貢献。
- ・肝疾患分野におけるNHO研究ネットワークのリーダー病院として研究を統括。
- ・長崎県からの要請により離島への診療援助の実施。【178人日を派遣（平成21年度）】
- ・九州ブロック管内の医師不足病院への診療援助を実施。【24人日を派遣（平成21年度）】

## 2. 旧国立病院の例

病床規模が比較的中規模の病院のうち、特定分野（がん）で専門性を発揮している病院と、救命救急センターや地域医療支援病院に指定されるなど地域の中核病院として機能を担う病院の代表的事例として、四国がんセンター（愛媛県松山市）、浜田医療センター（島根県浜田市）を取り上げる。

### 四国がんセンター

405床（一般376床、ICU4床、緩和ケア25床）

#### 【病院特性】

都道府県がん診療拠点病院  
がん相談支援情報センター  
臨床研修指定病院（協力）  
臨床研究部

#### 【特記事項】

- ・入院患者中のがん患者が9割以上を占めるがん専門病院
- ・がん診療全般に携わるため、PET-CTをはじめとした最先端の診断機器と高精度放射線治療装置などを導入するとともに、通院治療室や緩和ケア病棟を設置。
- ・抗がん剤などの新薬の治験を多数実施し、機構内の治験をリード。
- ・機構のがん専門病院との連携に留まらず、全国の高度がん診療施設と常時情報交換を行いながら診療機能を維持向上し臨床研究の推進に努める。
- ・がん（一般）分野におけるNHO研究ネットワークのリーダー病院として研究を統括。

### 浜田医療センター

365床（一般361床、感染症4床）

#### 【病院特性】

救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、小児医療拠点病院、へき地拠点病院、地域医療支援病院、重症難病患者入院施設確保事業、臨床研修指定病院（基幹）、附属看護学校

#### 【特記事項】

- ・島根県及び浜田市と緊密な連携のもと、島根県西部の中核病院としての機能を担う。
- ・救命救急センターを拡充して島根県西部で唯一の三次救急に対応
- ・緩和ケア病棟の設置や島根県西部地区では唯一PET-CTの検査を実施するなど、地域がん診療連携拠点病院として高度ながん医療を提供
- ・重症難病患者入院施設確保事業に協力
- ・看護学校では、国立病院機構が担う医療の特徴などを盛り込んだカリキュラムにより看護師を養成（国家試験合格率100%）

### 3. 旧国立療養所の例

結核、重症心身障害、筋ジストロフィー、心神喪失者等医療観察法を含む精神科医療等、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担っている代表的事例として、東埼玉病院（埼玉県蓮田市）、肥前精神医療センター（佐賀県神埼郡）を取り上げる。

#### 東 埼 玉 病 院

552床（一般252床、重症心身障害80床、筋ジストロフィー120床、結核100床）

#### 【病院特性】

エイズ中核拠点病院  
県難病相談・支援センター  
重症難病患者入院施設確保事業  
臨床研修指定病院（協力）  
臨床研究部

#### 【特記事項】

- ・呼吸器、神経・筋疾患に関する専門的医療を提供。
- ・結核病床は、県内最多であり県の結核医療の中心的存在。
- ・神経・筋疾患分野におけるNHO研究ネットワークのリーダー病院として研究を統括。

#### 肥 前 精 神 医 療 セ ン タ ー

557床（重症心身障害80床、精神477床）

#### 【病院特性】

医療観察法病棟（33床）  
精神科3次救急  
小児思春期専門病棟  
臨床研修指定病院（協力）  
臨床研究部

#### 【特記事項】

- ・県内最大の精神科医療機関
- ・精神科救急、精神科リハビリテーション、アルコール・薬物依存、認知症、神経症、精神科身体合併症、司法精神医学など現代の精神科医療に求められるほとんどの機能を有するわが国でも数少ない多機能（オールラウンド）型精神科医療機関
- ・小児・思春期病棟（40床）、重症心身障害病棟（80床）
- ・テレビ会議システムを用いた機構内の多施設連携研修を実施（花巻、久里浜、小諸高原、東尾張、賀茂、菊池、琉球との連携）
- ・精神分野におけるNHO研究ネットワークのリーダー病院として研究を統括。

(独)年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)  
における病院の概要

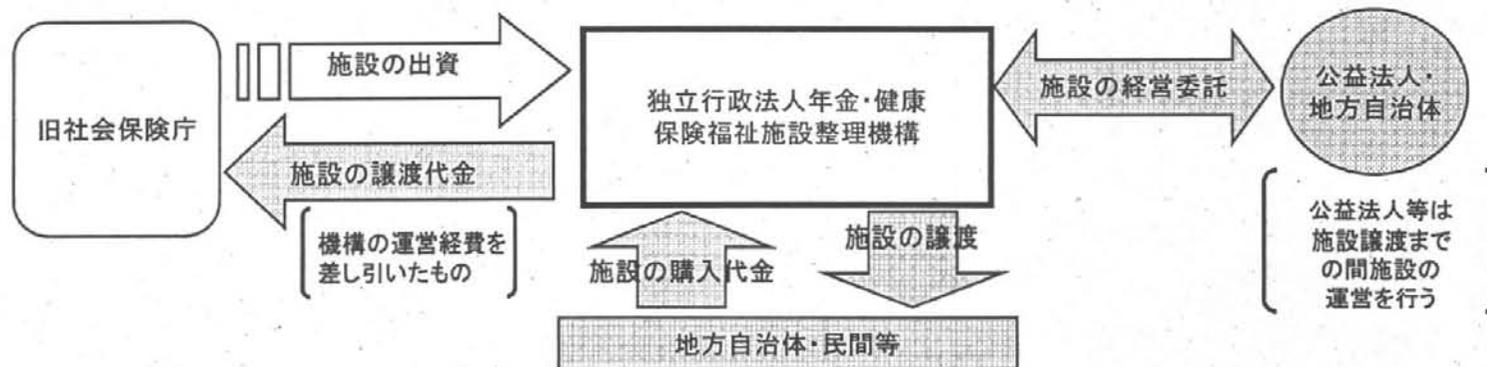
# 基本特性

## 1 RFOの概要

目的	年金の保険料等を財源に設置した宿泊・保養施設、病院等の施設(年金福祉施設等)の譲渡等の業務を行うことにより、これらの施設の整理を図り、もって厚生年金保険事業、国民年金事業及び全国健康保険協会が管掌する健康保険事業の適切な財政運営に資することを目的とする。
役員	理事長1人、理事1人(非常勤)、監事2人(非常勤)を置く。 ※役員4人(民間人)、職員33人(民間人22人、国からの出向者11人)(平成22年4月1日現在)
役職員の身分	非公務員とする。ただし、役職員に守秘義務を課すとともに、刑法等の罰則の適用については公務員とみなす。
法人の業務	・年金福祉施設等の譲渡又は廃止を行うこと。 ・年金福祉施設等の譲渡又は廃止を行うまでの間、年金福祉施設等の運営及び管理を行うこと。 ・上記業務に附帯する業務を行うこと。
法人の運営費	法人の運営費は、全て年金福祉施設等の譲渡により生じる収益により賄う。(国からの補助金・交付金等の財政支出はない)
国庫納付金	毎事業年度、年金福祉施設等の譲渡により生じた収入から、事業運営に必要な経費を控除した残余の額を、国の特別会計に納付する。
機構の解散	機構は、設立後7年を経過した日に解散することとし、その資産及び債務は、解散の時に国が承継する。 ※平成22年8月に成立した「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律」(平成22年法律第48号)において、RFOの存続期間が2年間延長。設立後5年を経過した日(平成22年10月1日)に解散することとなっていたが、設立後7年を経過した日(平成24年10月1日)に解散することとなった。
(機構法改正の経緯)	平成21年の政権交代により、病院の設置目的等の類似する社会保険病院及び厚生年金病院等の運営主体を原則として統合し、運営の効率化と安定化を図るため、(独)地域医療機能推進機構を設立する法案が提出されたが、第174回通常国会(平成22年)において審議未了のため法案は廃案。 第175回臨時国会(平成22年)においてRFOの設置期限を2年延長する法案が成立した。
設立年月日	平成17年10月1日

# 基本特性

## 年金福祉施設等の の整理合理化の 概念図



## 譲渡実績

平成22年8月をもって、譲渡対象とされた全ての年金福祉施設等の譲渡を完了。

国庫納付金納付状況

(単位:百万円)

	譲渡施設数	譲渡物件数	売却額 ①	売却益 ①-②	売却原価 ②(注1)	売却原価比 ①÷②	出資価格 対比額 ①-③	出資価格 ③(注2)	出資価格比 ①÷③
合計	301	421	222,118	+104,796	117,322	189.3%	+20,609	201,509	110.2%
福祉施設	300	419	218,547	+102,584	115,962	188.5%	+18,399	200,148	109.2%
病院	1	2	3,571	+2,211	1,360	262.6%	+2,210	1,360	262.5%

(注1) 当機構において評価替をした低価法に基づく簿価

(注2) 政府出資時の価格

平成18年度	1,288
平成19年度	22,950
平成20年度	40,319
平成21年度	48,581
平成22年度	89,178
国庫納付金累計額	202,316

施設の譲渡・廃止に伴う特別会計等の清算

特別会計の清算	対象118会計 清算金16,734百万円を収受見込み (うち清算済109会計の清算金8,505 百万円をすでに収受済み)
公益法人の解散	44法人

# 基本特性

## 2 社会保険病院等の譲渡・運営

### ○社会保険病院等の担っている機能/事業の特色

主に昭和20年代に、健康保険の保険料や年金保険料を財源として、政府管掌健康保険の被保険者や厚生年金の障害年金受給者等のために設置。

地域医療を担い、4疾病5事業やリハビリテーションをはじめとして、地域住民にとって不可欠な医療を提供するとともに、介護事業も実施。

### ○社会保険病院等の譲渡

【平成21年3月6日付厚生労働大臣通知】

厚生労働省において、地域医療の確保を図る観点に立って、各社会保険病院が地域医療に果たしている機能を踏まえつつその所在する地域の地方公共団体の意見を聴取した上で、譲渡対象となる社会保険病院等を選定し、その名称を機構に通知する。

※上記厚生労働大臣通知に基づき、厚生労働省より通知があった社会保険病院等は、社会保険浜松病院のみ。

(社会保険浜松病院については平成21年10月に売却済み。)

### ○社会保険病院等の運営

【中期目標(抜粋)】

1 効率的な業務運営体制の確立

施設が譲渡又は廃止されるまでの間の施設運営については、公益法人等への委託により行うこと。

なお、この場合の委託契約の内容は、機構設立前に社会保険庁が委託していた公益法人との契約内容を基本とすること。

委託先公益法人等	病院名
(社)全国社会保険協会連合会	社会保険中央総合病院等51病院
(財)厚生年金事業振興団	東京厚生年金病院等7病院
公益社団法人地域医療振興協会	東京北社会保険病院
岡谷市	健康保険岡谷塩嶺病院
(財)平成紫川会	社会保険小倉記念病院
公立紀南病院組合	社会保険紀南病院

# 社団法人全国社会保険協会連合会 の運営する社会保険病院等の概要

# 基本特性

## 1 病院の設置目的

政府管掌の健康保険や厚生年金保険の被保険者等の健康の保持増進のため、国が設置し、当社団法人全国社会保険協会連合会(全社連)が運営受託してきた病院。

平成20年10月、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)に出資されたが、RF〇との委託契約に基づき、引き続き全社連が受託している。

社会保険病院等は地域医療を担い、4疾病5事業等地域に不可欠な医療を提供している。

## 2 病院の機能

○本部 東京

○病院数 51病院

○病床数(H22) 14,118床 (一般13,663 療養161 結核・感染症248 精神46)

○患者数(H21) 入院 3,594,130 外来 6,667,213

○平均在院日数(H21) 16.2日

○付属施設

- ・ 介護老人保健施設(28所) … 28病院に併設。
- ・ 看護師学校(7所) … 7病院に併設

○職員数 病院管理部門 580.0人 (介護老人保健施設等含む)

(H22) 病院事業部門 24,336.0人(介護老人保健施設等含む)

○予算額(うち国費)(H22) 総収益 2,839億円(1.9億円)(※)

(※)国からの財政支出である臨床研修費補助金及び地域診療情報連携推進費補助金は、他の病院と同様の地位にある病院として補助を受けている。

# 全社連及び社会保険病院等の取組み

## 1. 公的医療機関としての取組み

### (1) 地域医療の積極的な展開

- ① 4疾病への取組み      がん拠点病院・緩和ケア病棟:7施設      脳卒中:42施設  
急性心筋梗塞:32施設      糖尿病:49施設
- ② 5事業への取組み      救急医療:50施設      災害時における医療:28施設      へき地の医療:10施設  
周産期医療:18施設      小児医療(小児救急医療を含む):19施設

### (2) 医療施策上の要請に対する取組み

- ① 緊急臨時的医師派遣の協力      社会福祉法人北海道社会事業協会岩内病院 17施設32名派遣
- ② 新型インフルエンザへの対応      成田及び関西空港検疫所への医師、看護師の派遣
- ③ フィリピン人及びインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れ

### (3) 医療政策にかかるデータ提供等

- ① 共同研究成果の提供  
社会保険病院におけるDPCに関する調査研究、医師の病院業務の実態に関する調査研究 他
- ② 生活習慣病予防健診及び特定健診・特定保健指導事業の積極的な実施
- ③ 医療安全対策事業 「医療有害事象・対応指針～真実説明に基づく安全文化のために」の公表

# 全社連及び社会保険病院等の取組み

## 2. グループ病院としての取組み

### (1) 医療の質の向上に対する取組み

#### ① 研修事業

職種別、職階別に職員に対する研修を実施(年間約50コース)

#### ② 共同研究事業

施設横断的に研究班を設置、共同で調査研究を実施。(年間約6課題)

「生活習慣病の一次予防に関する研究」(38病院参加)

#### ③ 検査精度管理事業

全国同一の管理物質を使用し、施設間差の掌握や分析・解析を行い、健診等の精度を高め適切に管理

#### ④ 日本社会保険医学会の開催

毎年、全社連、厚生団及び船保会の3団体共催で、病院事業を対象とした学会を開催

#### ⑤ 社会保険病院総合情報システム(SIMTIS)の導入

社会保険病院等と全社連本部を専用回線でネットワーク化し、診療データ、特定健診データ等を集中管理

### (2) 経営支援に関する取組み

#### ① 経営不振病院に対する支援

- ・経営悪化が著しい病院に対する現地経営指導調査。
- ・運営資金及び整備資金の貸付。
- ・老朽施設の自主整備及び医療機器整備について資金調達の支援。

※経営不振でかつ、地域医療に貢献困難と判断した社会保険浜松病院については、国と協議のうえ平成22年3月31日をもって廃止。

#### ② 共同購入事業

医薬品4,461品目についてスケールメリットを活かした共同入札を実施。

#### ③ 医師及び看護師確保対策

- ・医師については「研修医及び医学生のための臨床研修指定病院合同セミナー」への参加や医師転職サイトの活用を支援。また、病院間で医師不足となっている病院に対し、相互に調整のうえ、医師の派遣を実施。
- ・看護職員については病院見学会、パンフレット作成、新人卒後臨床研修を実施。また社会保険病院間の転勤調整を支援。

# 病院関連事業の実施

## 1 介護老人保健施設の運営

地域の中核である社会保険病院に併設し、利用者に対して医療と介護を切れ目のないトータル的なサービスを提供している。

○介護老人保健施設は平成6年から全国に28ヶ所設置。

○提供するサービス

・介護保険制度の中心的な施設として、要介護者への包括的ケアサービス、リハビリテーション等の提供。

・居宅サービスとして、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防及び居宅介護支援事業等。

○入所定数 2,676人 通所定数 980人

○職員数(H22.4) 1,782.0人 (正規職員 1,384.0人 嘱託職員 398.0人)

○予算額(うち国費)(H22) 総収益 145億円(うち国費 なし)

## 2 看護師養成施設

母体病院と連携し、看護師を養成する施設。全国に7か所配備。

○定員数 885人

○職員数(H22.4) 92.9人 (正規職員 79.0人 嘱託職員 13.9人)

○予算額(うち国費)(H22) 収入合計 11.5億円(0)

# 診療部門の経営・財務状況

※ 金額は千円

(決算ベース)	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
収益総額	281,545,675	283,718,432	284,105,107	284,275,451	273,819,607	278,032,820	274,932,518	277,003,996
医業収益	275,192,253	278,066,905	278,188,385	278,541,497	267,146,788	270,327,460	266,815,014	269,034,187
入院診療	166,205,203	169,183,630	169,660,228	169,899,473	162,483,877	165,602,005	162,776,926	164,347,675
室料差額	3,764,617	3,729,678	3,791,648	3,709,158	3,556,266	3,602,450	3,454,669	3,475,017
外来診療	78,856,498	79,137,310	78,682,883	78,954,613	75,291,384	74,761,963	74,669,295	76,740,135
保健予防活動	25,856,190	25,529,570	25,584,855	25,503,587	25,333,829	25,860,184	25,475,217	24,087,577
その他	509,744	486,717	468,772	474,665	481,431	500,858	438,906	383,783
運営費交付金・補助金	48,932	45,815	205,983	199,045	286,600	184,344	179,754	192,260
その他	6,304,490	5,605,712	5,710,740	5,534,910	6,386,219	7,521,015	7,937,750	7,777,549
費用総額	283,962,989	283,004,775	278,677,440	275,209,237	271,247,797	275,399,661	277,917,450	276,211,823
医業費用	275,199,138	276,361,528	272,529,346	269,938,319	266,139,762	270,221,240	272,389,801	270,510,594
給与費	156,786,333 (57.0%)	150,566,695 (54.1%)	146,348,126 (52.6%)	142,624,971 (51.2%)	141,578,038 (53.0%)	143,734,304 (53.2%)	146,641,981 (55.0%)	145,417,758 (54.1%)
材料費	74,396,760	73,339,990	71,558,981	71,123,138	67,014,512	66,561,006	64,684,177	65,567,822
経費	20,810,610	17,745,026	19,441,882	19,962,559	20,140,872	21,813,043	22,271,374	20,521,413
委託費	15,388,618	16,064,346	16,972,499	18,165,301	18,869,050	19,796,896	20,461,258	20,729,131
研究研修費	848,162	794,345	856,604	1,030,664	1,067,346	1,085,043	1,125,282	1,114,329
減価償却費 ※ 建物等更新費用含む	6,968,653 (2.5%)	17,851,126 (6.4%)	17,351,254 (6.2%)	17,031,685 (6.1%)	17,469,943 (6.5%)	17,230,948 (6.4%)	17,205,728 (6.4%)	17,160,141 (6.4%)
その他	8,763,852	6,643,247	6,148,094	5,270,918	5,108,035	5,178,421	5,527,648	5,701,230
診療部門収支	▲ 2,417,314	713,656	5,427,667	9,066,215	2,571,810	2,633,159	▲ 2,984,932	792,172

# これまでの改革と今後の対応①

## 1 全社連の運営する社会保険病院等をめぐるこれまでの経緯

平成14年	<p>○ 医療制度改革の際に、厚労省の指針『社会保険病院の在り方の見直しについて』において、社会保険病院の経営改善計画(H15年度～H17年度)を実行すること、整理合理化を図ること、社会保険病院の施設整備費について保険料財源が投入されないこと(※)とされた。</p> <p>(※)保険料財源による社会保険病院等の整備については、平成14年度以降縮小し、平成17年以降は完全に停止。</p>
平成16年	<p>○ 年金制度の改正の際に、与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の整理合理化を図ることが合意された。</p> <p>○ 与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の施設整備費について、保険料財源が投入されないことが合意された。</p>
平成17年	<p>○ RFO法の附帯決議で、「厚生年金病院の整理合理化計画については、地域の医療体制を損なうことのないように、十分検証した上で策定すること」とされた。</p>
平成20年	<p>○ 与党(当時)社会保障政策会議において、社会保険病院と厚生年金病院をRFOへ出資することが与党(当時)により合意された。(4月)</p> <p>○ 社会保険病院と厚生年金病院がRFOへ出資された。(10月)</p>
平成21年	<p>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が提出された。</p> <p>○ 社会保険浜松病院が医療法人へ譲渡された。</p>
平成22年	<p>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が廃案となった。</p> <p>○ RFOの存続期間を、平成22年9月末から平成24年9月末まで2年間延長するRFO法の一部改正法が成立した。</p>

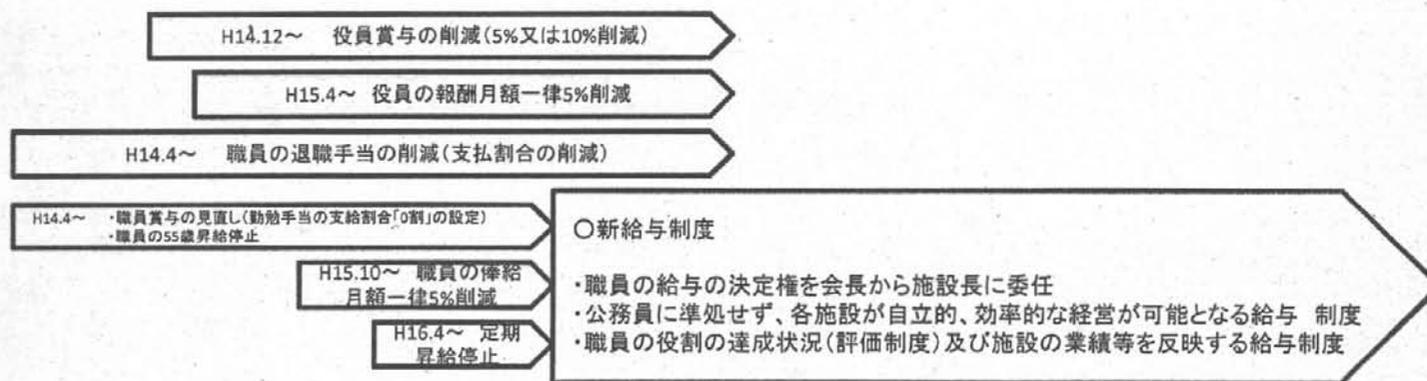
# これまでの改革と今後の対応②

## 2 これまでの組織改革の概要

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
1 普通負担金の削減	共同事業費相当分	2.0%	1.2%	0.9%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
	退職手当金充当分	1.0%	[普通負担金とは別に当該年度退職手当に必要な額を退職手当負担金として別途徴収]		別途徴収の廃止 [退職手当は各病院において支給]			
	合計	3.0%	1.2%	0.9%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
	本部組織の削減	17課	16課	15課	12課	11課	11課	10課
2	本部職員の削減	98名	97名	83名	71名	66名	63名	58名

組織・人件費の削減

給与の削減



(注) 普通負担金とは、本部経費や本部で行う職員研修等の共同事業に係る経費に充てることを目的として、各病院から診療収入額に当該負担率を乗じた額を徴収するもの

## 3 これからの取組

- 新経営改善3カ年計画の実施(平成22年度～平成24年度において実施)  
最終年度に全ての施設の単年度黒字を目指す。

# 財団法人厚生年金事業振興団の 運営する厚生年金病院の概要

# 基本特性

## 1 病院の設置目的

厚生年金保険の被保険者及び受給者並びにこれらの者の家族の福祉を増進するため、国(社会保険庁)が昭和20～30年代設置し、当財団法人厚生年金事業振興団が運営受託してきた病院。

平成20年10月、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)に出資されたが、RFOの所有する病院として、RFOとの委託契約に基づき、当団が引き続き運営している。

地域医療を担い、整形外科はじめ、リハビリテーションや4疾病5事業など、地域住民に必要な医療とともに介護サービスを実施している。

## 2 病院の機能

○本部 東京

○病院数 7 病院 (3総合病院と4専門病院)

○病床数(H22) 2,803 床 (一般 2,521床、療養 282床)

○患者数(H21) 入院 800,687人 外来 950,070人

○平均在院日数(H21) 18.9日 (総合病院 14.2日 専門病院 46.5日)

○付属施設

- ・ 看護師養成施設(東京・大阪2施設)
- ・ 保養ホーム(3施設)・・・ 3専門病院に付属。病院と連携し、家庭へ早期の復帰を目指す。

○職員数 病院管理部門 80人

(H22) 病院事業部門 4,630人

本部・付属施設 122人 (うち本部 37人)

○予算(うち国費)(H22) 545億円(0.9億円(※))

(※)国からの財政支出である臨床研修費補助金及び地域診療情報連携推進費補助金は、他の病院と同様の地位にある病院として補助を受けている。

# 厚生年金病院の医療の提供内容・実績と一体的運営①

## 1 公的医療機関としての取組み

### (1) 地域医療やリハビリテーションに特化した医療の提供

- ・ 厚生年金病院(7病院)は、戦後、整形外科の先駆的病院としてスタート。
- ・ その後、疾病構造や地域医療需要の変化に対応し、地域の中心的な医療機能を担う3総合病院とリハビリテーションを主とする4専門病院として発展。

3総合病院 (東京、大阪、九州)	4専門病院 (登別、湯河原、玉造、湯布院)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 従来の整形外科を主としつつ、地域の中心的な医療機能を担う。</li> <li>○ 4疾病5事業などへの取組み               <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療、小児医療、産科・周産期医療</li> <li>・がん、心疾患、脳卒中</li> <li>・地域医療支援病院</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ リハビリを主とした特色ある医療を提供。</li> <li>○ 整形外科、回復期リハビリ、人工関節置換術、地域のリハビリ支援を中心。</li> </ul>

### (2) 医療の質の向上のための取組

- ①チーム医療の推進
- ②看護師の臨床研修
- ③リハビリ技術の専門指導
- ④外国人看護師候補者の受入

### (3) 他病院や診療所との連携

- ① 周辺医療機関との医療連携パスの導入・拡大
- ② 在宅介護事業の展開

### (4) 地域の保健福祉への寄与

地域住民を対象として、脳卒中予防、糖尿病予防教室等を開催

## 厚生年金病院の医療の提供内容・実績と一体的運営②

### 2 グループ病院としての取組み

#### (1) 医療スタッフの派遣による必要な医療機能の確保

医療スタッフの確保に困難が生じている登別、湯河原病院に、東京、大阪、九州病院から、医師、看護師を定期的に応援派遣。

#### (2) 財政調整による7病院全体での健全な経営維持

毎年度赤字を生じている登別、湯河原病院に対し、7病院全体での財政調整を実施。

#### (3) 医療事務・事務管理の効率化

- ・ 本部主導により電子カルテ、オーダーリングシステムを導入。
- ・ 全病院共通の人事給与、財務会計システムを運用。

#### (4) 研修の実施による職員の資質向上

- ・ 各病院の看護師の共同研修
- ・ 全職種横断的フォーラムの実施
- ・ 管理職員のマネジメント研修の開催

# 病院関連事業の実施

## 看護師養成施設2施設の運営

厚生年金病院独自に質の高い見識を備えた看護師を養成することにより、看護師不足への対応及び医療提供体制の充実を図る。卒業生の厚生年金病院への就職率は8割。また卒業後1年間、必要な看護実践技術を習得する臨床研修看護師制度を実施している。

○定員数 東京 40人、大阪 40人

○職員数(H22) 22人 (うち、非常勤3人)

○予算額(うち国費)(H22) 2.6億円(0)

## 診療部門の経営・財務状況

※ 金額は千円

(決算ベース)	H17	H18	H19	H20	H21
<b>収益総額</b>	48,552,411	47,436,328	50,217,322	51,440,300	53,809,464
<b>医業収益</b>	46,090,104	45,001,997	47,709,558	48,511,102	50,080,266
入院診療	34,196,117	33,406,447	35,858,513	36,408,306	37,259,451
室料差額	957,127	944,797	927,515	906,741	900,428
外来診療	10,104,590	9,765,854	9,942,477	10,130,350	10,778,626
保健予防活動	521,390	533,050	548,786	556,874	594,372
その他	310,880	351,849	432,267	508,831	547,389
<b>運営費交付金・補助金</b>	67,535	97,089	178,362	78,078	85,382
<b>その他</b>	2,394,772	2,337,242	2,329,402	2,851,120	3,643,817
<b>費用総額</b>	46,750,636	45,786,508	48,220,280	49,296,694	51,480,292
<b>医業費用</b>	43,686,470	42,970,817	45,267,207	46,321,590	48,258,981
給与費	23,973,054	23,996,637	25,655,419	26,313,553	26,846,216
材料費	11,416,600	10,659,803	11,034,074	10,813,549	11,471,085
委託費	2,955,821	3,100,351	3,208,105	3,297,449	3,466,165
設備関係費	2,057,983	1,925,677	1,979,002	2,403,586	2,901,908
研究研修費	221,344	240,470	251,972	255,817	263,362
経費・その他	3,061,668	3,047,879	3,138,635	3,237,636	3,310,245
<b>その他</b>	3,064,166	2,815,691	2,953,073	2,975,104	3,221,311
<b>診療部門収支</b>	1,801,775	1,649,820	1,997,042	2,143,606	2,329,172

# これまでの改革と今後の対応①

## 1 厚生団の運営する厚生年金病院をめぐるこれまでの改革

平成16年	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 年金制度の改正の際に、与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の整理合理化を図ることが合意された。</li><li>○ 与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の施設整備費について保険料財源が投入されないことが合意された。</li></ul>
平成17年	<ul style="list-style-type: none"><li>○ RFO法の附帯決議で、「厚生年金病院の整理合理化計画については、地域の医療体制を損なうことのないように、十分検証した上で策定すること」とされた。</li></ul>
平成20年	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 与党(当時)社会保障政策会議において、社会保険病院と厚生年金病院をRFOへ出資することが与党(当時)により合意された。(4月)</li><li>○ 社会保険病院と厚生年金病院がRFOへ出資された。(10月)</li></ul>
平成21年	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が提出された。</li></ul>
平成22年	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が廃案となった。</li><li>○ RFOの存続期間を、平成22年9月末から平成24年9月末まで2年間延長するRFO法の一部改正法が成立した。</li></ul>

## これまでの改革と今後の対応②

### 2 厚生団の組織改革

平成10年度以降、病院の経営改善に関する検討委員会を設置し、以下の経営改善方策を実施。

#### (1) 人事給与制度の見直し（平成16年）

独立採算制をより明確にした事業運営を推進するため、公務員準拠型から実績・能力重視型体系に移行。

#### (2) 退職金の見直し（平成16年）

在職年数比例から、人事考課等の評価を加味したポイント制に移行。

#### (3) 会計監査の強化（平成15年）

- ・業務指導と監査を一体的に行っていたのを分離し内部会計監査機能を強化。
- ・平成15年度から会計監査法人による監査を実施。

#### (4) 人員体制の見直し（平成22年）

今年度、会館等宿泊関係施設のRFOによる売却が完了したことに対応し、本部の組織・定員(職員49人→31人)を縮小し、病院経営に特化した体制に変更。

## これまでの改革と今後の対応③

### 3 今後の対応

○独立行政法人地域医療機能推進機構法案に示された方向に沿って、7病院を平成24年度までに同機構へ移行する準備を本部と病院が一体となって進めてきたところであるが、同法案が廃案となったため、準備作業を中断し、今後の推移を見守っている状況である。

○現在、RFOの2年間延長という暫定的な状況のなかで、病院の医師・看護師等の確保が難しくなりつつあるが、当団としては、将来の安定的な受け皿の方向が示され、円滑な移行がなされるまでの間、引続き良質な医療サービスの提供と健全経営の維持に取り組んでいきたい。