

第 6 発行者の参考情報

1. 独立行政法人国立病院機構法 (平成十四年法律第百九十一号)

独立行政法人国立病院機構法（平成十四年法律第百九十一号）

目次

- 第一章 総則（第一条 第六条）
- 第二章 役員（第七条 第十二条）
- 第三章 業務等（第十三条 第十八条）
- 第四章 雑則（第十九条 第二十二条）
- 第五章 罰則（第二十三条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、独立行政法人国立病院機構の名称、目的、業務の範囲等に関する事項を定めることを目的とする。

（名称）

第二条 この法律及び独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号。以下「通則法」という。）の定めるところにより設立される通則法第二条第一項に規定する独立行政法人の名称は、独立行政法人国立病院機構とする。

（機構の目的）

第三条 独立行政法人国立病院機構（以下「機構」という。）は、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疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として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することを目的とする。

（特定独立行政法人）

第四条 機構は、通則法第二条第二項に規定する特定独立行政法人とする。

（事務所）

第五条 機構は、主たる事務所を東京都に置く。

（資本金）

第六条 機構の資本金は、附則第五条第二項の規定により政府から出資があったものとされた金額とする。

- 2 政府は、必要があると認めるときは、予算で定める金額の範囲内において、機構に追加して出資することができる。
- 3 機構は、前項の規定による政府の出資があったときは、その出資額により資本金を増加するものとする。

第二章 役員

（役員）

第七条 機構に、役員として、その長である理事長及び監事二人を置く。

- 2 機構に、役員として、副理事長一人及び理事五人以内を置くことができる。
- 3 機構に、役員として、前項の理事のほか、非常勤の理事八人以内を置くことができる。

(副理事長及び理事の職務及び権限等)

第八条 副理事長は、理事長の定めるところにより、機構を代表し、理事長を補佐して機構の業務を掌理する。

- 2 理事は、理事長の定めるところにより、理事長(副理事長が置かれているときは、理事長及び副理事長)を補佐して機構の業務を掌理する。
- 3 通則法第十九条第二項の個別法で定める役員は、副理事長とする。ただし、副理事長が置かれていない場合であって理事が置かれているときは理事、副理事長及び理事が置かれていないときは監事とする。
- 4 前項ただし書の場合において、通則法第十九条第二項の規定により理事長の職務を代理し又はその職務を行う監事は、その間、監事の職務を行ってはならない。

(役員任期)

第九条 理事長及び副理事長の任期は四年とし、理事及び監事の任期は二年とする。

(役員欠格条項の特例)

第十条 通則法第二十二條の規定にかかわらず、教育公務員又は研究公務員で政令で定めるもの(次条各号のいずれかに該当する者を除く。)は、理事又は監事となることができる。

第十一条 通則法第二十二條に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する者は、役員となることができない。

- 一 物品の製造若しくは販売、工事の請負若しくは役務の提供を業とする者であって機構と取引上密接な利害関係を有するもの又はこれらの者が法人であるときはその役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
- 二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)

第十二条 機構の理事長及び副理事長の解任に関する通則法第二十三條第一項の規定の適用については、同項中「前条」とあるのは、「前条及び独立行政法人国立病院機構法(平成十四年法律第九十一号)第十一条」とする。

- 2 機構の理事及び監事の解任に関する通則法第二十三條第一項の規定の適用については、同項中「前条」とあるのは、「前条並びに独立行政法人国立病院機構法第十条及び第十一条」とする。

第三章 業務等

(業務の範囲)

第十三条 機構は、第三条の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 医療を提供すること。
 - 二 医療に関する調査及び研究を行うこと。
 - 三 医療に関する技術者の研修を行うこと。
 - 四 前三号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- 2 機構は、前項の業務のほか、同項の業務の遂行に支障のない範囲内で、その建物の一部、設備、器械及び器具を、機構に勤務しない医師又は歯科医師の診療又は研究のために利用させることができる。

(施設別財務書類)

第十四条 機構は、毎事業年度、医療を提供するために設置する施設ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、その財務に関する書類(以下「施設別財務書類」という。)を作成し、通則法第三十八條第一項の規定により機構の財務諸表を厚生労働大臣に提出すると

きに、当該施設別財務書類を添付しなければならない。

- 2 厚生労働大臣は、通則法第三十八条第三項の規定により厚生労働省の独立行政法人評価委員会の意見を聴くときは、施設別財務書類についても併せて意見を聴かなければならない。
- 3 機構は、通則法第三十八条第一項の規定による厚生労働大臣の承認を受けたときは、同項に規定する財務諸表その他の書面とともに、遅滞なく、施設別財務書類を厚生労働省令で定めるところにより各事務所及び各施設に備えて置き、同条第四項の主務省令で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

(積立金の処分)

- 第十五条 機構は、通則法第二十九条第二項第一号に規定する中期目標の期間(以下この項において「中期目標の期間」という。)の最後の事業年度に係る通則法第四十四条第一項又は第二項の規定による整理を行った後、同条第一項の規定による積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額を、当該中期目標の期間の次の中期目標の期間に係る通則法第三十条第一項の認可を受けた中期計画(同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、その変更後のもの)の定めるところにより、当該次の中期目標の期間における第十三条に規定する業務の財源に充てることができる。
- 2 厚生労働大臣は、前項の規定による承認をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評価委員会の意見を聴かなければならない。
 - 3 機構は、第一項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を国庫に納付しなければならない。
 - 4 前三項に定めるもののほか、納付金の納付の手続その他積立金の処分に関し必要な事項は、政令で定める。

(長期借入金及び独立行政法人国立病院機構債券)

- 第十六条 機構は、政令で定める施設の設置若しくは整備又は設備の設置に必要な費用に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は独立行政法人国立病院機構債券(以下「債券」という。)を発行することができる。
- 2 前項に規定するもののほか、機構は、長期借入金又は債券で政令で定めるものの償還に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は債券を発行することができる。ただし、その償還期間が政令で定める期間のものに限る。
 - 3 厚生労働大臣は、前二項の規定による認可をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評価委員会の意見を聴かなければならない。
 - 4 第一項又は第二項の規定による債券の債権者は、機構の財産について他の債権者に先立って自己の債権の弁済を受ける権利を有する。
 - 5 前項の先取特権の順位は、民法(明治二十九年法律第八十九号)の規定による一般の先取特権に次ぐものとする。
 - 6 機構は、厚生労働大臣の認可を受けて、債券の発行に関する事務の全部又は一部を銀行又は信託会社に委託することができる。
 - 7 商法(明治三十二年法律第四十八号)第三百九条、第三百十条及び第三百十一条の規定は、前項の規定により委託を受けた銀行又は信託会社について準用する。
 - 8 前各項に定めるもののほか、第一項又は第二項の規定による長期借入金又は債券に関し必要な事項は、政令で定める。

(債務保証)

- 第十七条 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律(昭和二十一年法律第二十四号)第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内において、前条第一項又は第二項の規定による機構の長期借入金又は債券に係る債務(国際復興開発銀行等からの外資の受入に関する特別措置に関する法律(昭和二十八年法律第五十一号)第二条

の規定に基づき政府が保証契約をすることができる債務を除く。
。)について保証することができる。

(償還計画)

第十八条 機構は、毎事業年度、長期借入金及び債券の償還計画を立てて、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による認可をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評価委員会の意見を聴かななければならない。

第四章 雑則

(緊急の必要がある場合の厚生労働大臣の要求)

第十九条 厚生労働大臣は、災害が発生し、若しくはまさに発生しようとしている事態又は公衆衛生上重大な危害が生じ、若しくは生じるおそれがある緊急の事態に対処するため必要があると認めるときは、機構に対し、第十三条第一項第一号又は第二号の業務のうち必要な業務の実施を求めることができる。

2 機構は、厚生労働大臣から前項の規定による求めがあったときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

(財務大臣との協議)

第二十条 厚生労働大臣は、次の場合には、財務大臣に協議しなければならない。

一 第十五条第一項の承認をしようとするとき。

二 第十六条第一項、第二項若しくは第六項又は第十八条第一項の認可をしようとするとき。

(主務大臣等)

第二十一条 機構に係る通則法における主務大臣、主務省及び主務省令は、それぞれ厚生労働大臣、厚生労働省及び厚生労働省令とする。

(他の法令の準用)

第二十二条 医療法(昭和二十三年法律第二百五号)その他政令で定める法令については、政令で定めるところにより、機構を国とみなして、これらの法令を準用する。

第五章 罰則

第二十三条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした機構の役員は、二十万円以下の過料に処する。

一 第十三条第一項及び第二項並びに附則第七条に規定する業務以外の業務を行ったとき。

二 第十五条第一項の規定により厚生労働大臣の承認を受けなければならない場合において、その承認を受けなかったとき。

三 第十六条第一項、第二項若しくは第六項又は第十八条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その認可を受けなかったとき。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十五年十月一日から施行する。ただし、附則第十条から第二十六条までの規定は、同日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(職員の引継ぎ等)

第二条 機構の成立の際現に厚生労働省の部局又は機関で政令で定めるものの職員である者は、厚生労働大臣が指名する者を除き、別に辞令を発せられない限り、機構の成立の日において、機構の相当の職員となるものとする。

第三条 機構の成立の際現に前条に規定する政令で定める部局又は機関の職員である者のうち、機構の成立の日において引き続き機構の職員となったもの(次条において「引継職員」という。)であって、機構の成立の日の前日において厚生労働大臣又はその委任を受けた者から児童手当法(昭和四十六年法律第七十三号)第七条第一項(同法附則第六条第二項、第七条第四項又は第八条第四項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。)の規定による認定を受けているものが、機構の成立の日において児童手当又は同法附則第六条第一項、第七条第一項若しくは第八条第一項の給付(以下この条において「特例給付等」という。)の支給要件に該当するときは、その者に対する児童手当又は特例給付等の支給に関しては、機構の成立の日において同法第七条第一項の規定による市町村長(特別区の区長を含む。)の認定があったものとみなす。この場合において、その認定があったものとみなされた児童手当又は特例給付等の支給は、同法第八条第二項(同法附則第六条第二項、第七条第四項又は第八条第四項において準用する場合を含む。)の規定にかかわらず、機構の成立の日の前日の属する月の翌月から始める。

(機構の職員となる者の職員団体についての経過措置)

第四条 機構の成立の際現に存する国家公務員法(昭和二十二年法律第一百二十号)第一百八条の二第一項に規定する職員団体であって、その構成員の過半数が引継職員であるものは、機構の成立の際国営企業及び特定独立行政法人の労働関係に関する法律(昭和二十三年法律第二百五十七号)の適用を受ける労働組合となるものとする。この場合において、当該職員団体が法人であるときは、法人である労働組合となるものとする。

- 2 前項の規定により法人である労働組合となったものは、機構の成立の日から起算して六十日を経過する日までに、労働組合法(昭和二十四年法律第七十四号)第二条及び第五条第二項の規定に適合する旨の労働委員会の証明を受け、かつ、その主たる事務所の所在地において登記しなければ、その日の経過により解散するものとする。
- 3 第一項の規定により労働組合となったものについては、機構の成立の日から起算して六十日を経過する日までは、労働組合法第二条ただし書(第一号に係る部分に限る。)の規定は、適用しない。

(権利義務の承継等)

第五条 機構の成立の際現に国が有する権利及び義務(附則第十条の規定による改正前の国立病院特別会計法(昭和二十四年法律第九十号。以下「旧特別会計法」という。)に基づく国立病院特別会計(以下「旧特別会計」という。)の財政融資資金からの負債及び旧特別会計法附則第四項の規定により旧特別会計から産業投資特別会計社会資本整備勘定に繰り入れるものとされた繰入金に係る義務を含む。)のうち、附則第十六条の規定による改正前の厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号。以下「旧厚生労働省設置法」という。)第十六条第一項に規定する国立病院及び国立療養所(以下「旧国立病院等」という。)の所掌事務に関するものは、政令で定めるところにより、附則第十一条第三項及び第四項に規定するもの、附則第十六条の規定による改正後の厚生労働省設置法第十六条第一項に規定する国立ハンセン病療養所(以下単に「国立ハンセン病療養所」という。)に係るものその他政令で定めるものを除き、機構が承継する。

- 2 前項の規定により機構が国の有する権利及び義務を承継したときは、承継される権利に係る資産で政令で定めるものの価額の合計額から、承継される義務に係る負債で政令で定めるものの価額及び機構がその成立の日において計上する引当金であって厚生労働省令

で定めるものの金額の合計額を差し引いた額に相当する金額は、政令で定めるところにより、政府から機構に対し出資されたものとする。

- 3 前項の出資による権利は、一般会計に帰属するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、第二項の厚生労働省令を定めようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。
- 5 第二項の資産の価額は、機構の成立の日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額とする。
- 6 前項の評価委員その他評価に関し必要な事項は、政令で定める。
- 7 第一項の規定により機構が承継する債務のうち政令で定めるものの償還及び当該債務に係る利子の支払に関し必要な事項は、政令で定める。
- 8 前項の債務の償還及び当該債務に係る利子の支払については、第十六条第二項に規定する長期借入金又は債券の発行による収入をもって充ててはならない。

(国有財産の無償使用)

第六条 国は、機構の成立の際現に附則第二条に規定する政令で定める部局又は機関に使用されている国有財産であって政令で定めるものを、政令で定めるところにより、機構の用に供するため、機構に無償で使用させることができる。

(業務の特例)

第七条 機構は、第十三条に規定する業務のほか、当分の間、旧国立病院等であって機構の成立前に厚生労働大臣が定めるものの移譲、統合又は廃止に係る業務を行うものとする。

(不動産に関する登記)

第八条 機構が附則第五条第一項の規定により不動産に関する権利を承継した場合において、その権利につきなすべき登記の手続については、政令で特例を設けることができる。

(国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律に関する経過措置)

第九条 機構の成立の際現に係属している旧国立病院等（国立ハンセン病療養所を除く。）の所掌事務に関する訴訟事件又は非訟事件であって機構が受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、機構を国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律（昭和二十二年法律第百九十四号）に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

(国立病院特別会計法の一部改正)

第十条 国立病院特別会計法の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

国立高度専門医療センター特別会計法

第一条第一項中「国立病院、国立療養所及び」を削り、同条第二項中「「国立病院」、
「国立療養所」又は、「それぞれ」及び「国立病院、国立療養所（国立ハンセン病療養所を除く。）又は」を削る。

第二条の二を削る。

第三条第一項を次のように改める。

この会計においては、独立行政法人国立病院機構法（平成十四年法律第 号）附則第十一条第一項、第三項及び第四項の規定によりこの会計に帰属した資産の価額から負債の価額を控除した額に相当する金額をもつて基金とする。

第三条第二項を削り、同条第三項中「前二項」を「前項」に、「第十四条第一項」を「第十五条第一項」に、「行なわれる」を「行われる」に改め、同項を同条第二項とする。

第四条第一項中「病院勘定」を「この会計」に改め、「国立病院及び国立高度専門医療センター（次項に規定するものを除く。）の」を削り、同条第二項を削る。

第六条中「、病院勘定及び療養所勘定に区分し、各勘定において」を削り、「あつては、」を「あつては」に改める。

第七条第二項中「左の書類を添附しなければ」を「次の書類を添付しなければ」に改め、同項第二号中「前前年度」を「前々年度」に改め、同項第四号中「見込」を「見込み」に改め、同項第五号中「第八条の二」を「第九条」に改める。

第八条中「各勘定」を「この会計」に改める。

第十八条を第二十条とし、第十七条の二を削る。

第十七条第一項を削り、同条第二項中「各勘定」を「この会計」に改め、「、前項に規定する場合の外」を削り、「当該勘定」を「この会計」に改め、同項を同条とし、同条を第十九条とする。

第十六条第一項中「各勘定」を「この会計」に、「支出済」を「支出済み」に改め、同条第二項から第四項までの規定中「繰越」を「繰越し」に改め、同条を第十八条とする。

第十五条の二中「各勘定」を「この会計」に改め、同条を第十七条とする。

第十五条中「各勘定」及び「当該勘定」を「この会計」に改め、同条を第十六条とする。

第十四条中「各勘定」及び「当該勘定」を「この会計」に改め、同条を第十五条とする。

第十三条第二項中「添附しなければ」を「添付しなければ」に改め、同条を第十四条とする。

第十二条の見出し中「作製」を「作成」に改め、同条中「作製し」を「作成し」に改め、同条を第十三条とする。

第十一条中「第八条の二」を「第九条」に、「第九条」を「第十条」に改め、同条を第十二条とする。

第十条中「各勘定」を「この会計」に改め、同条を第十一条とする。

第九条第一項中「各勘定」及び「当該勘定」を「この会計」に改め、同条を第十条とする。

第八条の二第一項中「各勘定」及び「当該勘定」を「この会計」に改め、同条を第九条とする。

附則第三項中「の各勘定」を削り、「第四条第一項」を「第四条」に改め、「、同条第二項中「一般会計及び積立金からの受入金」とあるのは「一般会計及び積立金からの受入金、日本電信電話株式会社の株式の売払収入の活用による社会資本の整備の促進に関する特別措置法第七条第六項の規定による産業投資特別会計社会資本整備勘定からの繰入金」と、「借入金の償還金及び利子」とあるのは「借入金の償還金及び利子、附則第四項及び第六項の規定による産業投資特別会計社会資本整備勘定への繰入金」と」を削る。

(国立病院特別会計法の一部改正に伴う経過措置)

第十一条 前条の規定の施行の際現に旧特別会計の病院勘定及び療養所勘定(以下「旧各勘定」という。)に所属する権利及び義務は、第三項及び第四項に規定するもののほか、附則第五条第一項の規定により機構に承継されるものその他政令で定めるものを除き、政令で定めるところにより、前条の規定による改正後の国立高度専門医療センター特別会計法(以下「新特別会計法」という。)に基づく国立高度専門医療センター特別会計(以下「新特別会計」という。)に帰属するものとする。

- 2 前項の政令で定める権利及び義務は、政令で定めるところにより、一般会計に帰属するものとする。
- 3 旧各勘定において、前条の規定の施行の日の前日の属する会計年度(以下「最後の会計年度」という。)の決算上剰余金を生じたときは、政令で定めるところにより、当該剰余金のうち、第五項の規定により繰り越して使用することができる金額(以下「翌年度繰越額」という。)は新特別会計の歳入に繰り入れ、当該剰余金の金額から翌年度繰越額を控除した金額を基準として政令で定める額に相当する金額は新特別会計の積立金として積み立てるものとする。
- 4 旧各勘定において、最後の会計年度の出納の完結の際旧各勘定の積立金があるときは、

当該積立金の金額を基準として政令で定める額に相当する金額は、政令で定めるところにより、新特別会計の積立金として積み立てるものとする。

- 5 旧各勘定において、最後の会計年度の歳出予算の経費の金額のうち、財政法（昭和二十二年法律第三十四号）第十四条の三第一項若しくは第四十二条ただし書又は旧特別会計法第十六条の規定により繰越しをするものであって、旧厚生労働省設置法第十六条第一項に規定する国立高度専門医療センターの所掌事務に係るものは、新特別会計に繰り越して使用することができる。

第十二条 附則第十条の規定の施行前に日本電信電話株式会社の株式の売払収入の活用による社会資本の整備の促進に関する特別措置法（昭和六十二年法律第八十六号。第三項において「社会資本整備特別措置法」という。）第七条第六項の規定により産業投資特別会計社会資本整備勘定から旧特別会計に繰り入れられた金額（附則第五条第一項の規定により機構に承継されたものに限る。）は、通則法附則第四条第一項の規定により国から機構に対し無利子で貸し付けられたものとみなして、同条第四項及び第五項の規定を適用する。

- 2 前項に定めるもののほか、同項の規定による貸付金の償還期間、償還方法、償還期限の繰上げその他償還に関し必要な事項は、政令で定める。
- 3 附則第十条の規定の施行前に社会資本整備特別措置法第七条第六項の規定により産業投資特別会計社会資本整備勘定から旧特別会計に繰入れを行った場合における新特別会計法附則第四項の規定の適用については、同項中「金額）」とあるのは、「金額）から当該繰入金に相当する金額のうち独立行政法人国立病院機構法附則第五条第一項の規定により機構に承継された額に相当する金額を控除した金額」とする。

（恩給負担金の取扱い）

第十三条 附則第十条の規定の施行前に給与事由が生じた恩給の支払に充てるべき金額で従前の国立病院特別会計が引き続き存続するものとした場合において国立病院特別会計において負担すべきこととなるものについては、政令で定めるところにより、特別会計の恩給負担金を一般会計に繰り入れることに関する法律（昭和六年法律第八号）の規定により国立高度専門医療センター特別会計において負担することとなるものを除き、機構を同法に規定する特別会計とみなし、同法の規定を適用する。

（国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の廃止）

国立ハンセン病療養所	らい予防法の廃止に関する法律（平成八年法律第二十八号）第四条に規定する入所者等に対して、医療を行い、併せて医療の向上に寄与すること。
------------	--

第十四条 国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律（昭和六十二年法律第百六号）は、廃止する。

（国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の廃止に伴う経過措置）

第十五条 機構が附則第七条に規定する厚生労働大臣が定める旧国立病院等に係る資産を譲渡した時において、機構の資本金のうち当該資産に係る部分として厚生労働大臣が定める金額については、機構に対する政府からの出資はなかったものとし、機構は、その額により資本金を減少するものとする。ただし、当該資産の譲渡は、前条の規定による廃止前の国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律（以下「旧再編成特措法」という。）第二条から第三条までの規定に準じて政令で定める要件に該当するものに限る。

- 2 厚生労働大臣は、前項の規定により金額を定めようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。
- 3 前条の規定の施行前に旧再編成特措法第二条から第三条までの規定により資産の譲渡を

受けて医療機関を開設した旧再編成特措法第二条第一項に規定する公的医療機関の開設者等（次項及び第五項において単に「開設者等」という。）に対する旧再編成特措法第七条第一項の補助については、なお従前の例による。

- 4 前条の規定の施行前に旧再編成特措法第二条から第二条の三までの規定により資産の譲渡を受けて医療機関を開設した開設者等に対する旧再編成特措法第七条第二項の補助については、なお従前の例による。
- 5 国は、予算の範囲内において、第一項の規定により資産の譲渡を受けて医療機関を開設する開設者等に対し、旧再編成特措法第七条第一項及び第二項の規定に基づく政令の規定に準じて政令で定めるところにより、当該医療機関の整備又は運営に要する費用を補助することができる。
- 6 旧再編成特措法附則第三条に規定する場合については、同条の規定は、前条の規定の施行後においても、なおその効力を有する。

（厚生労働省設置法の一部改正）

第十六条 厚生労働省設置法の一部を次のように改正する。

第四条第一項第三十号中「国立病院、国立療養所及び国立高度専門医療センター」を「国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所」に改める。

第十六条第一項の表国立病院の項及び国立療養所の項を削り、同表国立高度専門医療センターの項の次に次のように加える。

第十六条第五項を削り、同条第六項を同条第五項とし、同項の次に次の一項を加える。

- 6 国立ハンセン病療養所の名称、位置及び組織は、厚生労働省令で定める。

第十六条第七項中「国立病院又は国立療養所」を「国立ハンセン病療養所」に改める。

（児童福祉法の一部改正）

第十七条 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）の一部を次のように改正する。

第二十七条第二項中「国立療養所その他政令で定める」を「国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する」に、「指定国立療養所等」を「指定医療機関」に、「入所させて」を「入院させて」に改める。

第三十一条第三項中「指定国立療養所等に入所した」を「指定医療機関に入院した」に改める。

第六十三条の二第二項中「指定国立療養所等に入所した」を「指定医療機関に入院した」に、「入所させて」を「入所又は入院させて」に改める。

第六十三条の三第一項中「指定国立療養所等」を「指定医療機関」に、「入所させて」を「入院させて」に改める。

（児童福祉法の一部改正に伴う経過措置）

第十八条 前条の規定の施行の際現に改正前の児童福祉法（以下この条において「旧法」という。）第二十七条第二項の規定による指定国立療養所等の指定を受けている医療機関については、前条の規定の施行の日に、改正後の児童福祉法（以下この条において「新法」という。）第二十七条第二項の規定による指定医療機関の指定があったものとみなす。

- 2 前条の規定の施行の際現に新法第二十七条第二項に規定する指定医療機関に入院している旧法第二十七条第二項、第三十一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第一項の措置に係る者については、新法第二十七条第二項、第三十一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第一項の規定により当該指定医療機関に入院しているものとみなす。

（身体障害者福祉法の一部改正）

第十九条 身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）の一部を次のように改正する。

第五条第六項中「、厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）に基づく国立病院及び国立療養所」を削る。

（退職職員に支給する退職手当支給の財源に充てるための特別会計からする一般会計への繰入れに関する法律の一部改正）

第二十条 退職職員に支給する退職手当支給の財源に充てるための特別会計からする一般会計への繰入れに関する法律(昭和二十五年法律第六十二号)の一部を次のように改正する。
第一条中「国立病院特別会計」を「国立高度専門医療センター特別会計」に改める。

（退職職員に支給する退職手当支給の財源に充てるための特別会計からする一般会計への繰入れに関する法律の一部改正に伴う経過措置）

第二十一条 前条の規定による改正前の退職職員に支給する退職手当支給の財源に充てるための特別会計からする一般会計への繰入れに関する法律第一条の規定により一般会計において国立病院特別会計から受け入れた金額の過不足額の調整については、政令で定めるところにより、前条の規定による改正後の同法(以下「新退職手当財源繰入法」という。)第一条の規定により国立高度専門医療センター特別会計が負担することとなるものを除き、機構を国立病院特別会計とみなして、新退職手当財源繰入法第三条の規定を適用する。
2 機構は、前条の規定の施行の日(以下「施行日」という。)前に退職した政府の職員で失業しているものに対し施行日以後に支給される国家公務員退職手当法(昭和二十八年法律第百八十二号)第十条に規定する差額に相当する退職手当の支給に要する費用の財源に充てるべき金額で従前の国立病院特別会計が引き続き存続するものとした場合において国立病院特別会計において負担すべきこととなるものを、新退職手当財源繰入法第一条の規定により国立高度専門医療センター特別会計が負担すべきこととなるものを除き、政令で定めるところにより、国庫に納付しなければならない。この場合において、国庫に納付した金額の過不足額の調整については、新退職手当財源繰入法第三条の規定を準用する。

（結核予防法の一部改正）

第二十二条 結核予防法(昭和二十六年法律第九十六号)の一部を次のように改正する。
第二十九条第三項中「若しくは地方公共団体」を「、地方公共団体若しくは独立行政法人国立病院機構」に改める。

（土地収用法の一部改正）

第二十三条 土地収用法(昭和二十六年法律第二百十九号)の一部を次のように改正する。
第三条第二十四号中「若しくはその組合、健康保険組合若しくは同連合会、国民健康保険組合若しくは同連合会」を「、独立行政法人国立病院機構、健康保険組合若しくは健康保険組合連合会、国民健康保険組合若しくは国民健康保険団体連合会」に改める。

（国家公務員共済組合法の一部改正）

第二十四条 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)の一部を次のように改正する。
第三条第二項第三号イ中「国立病院、国立療養所及び国立高度専門医療センター」を「国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所並びに独立行政法人国立病院機構」に改める。
第九十九条第三項中「若しくは独立行政法人国立印刷局」を「、独立行政法人国立印刷局若しくは独立行政法人国立病院機構」に改める。

（国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法の一部改正）

第二十五条 国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法(昭和三十三年法律第二百二十九号)の一部を次のように改正する。

第三条の二第二項中「若しくは独立行政法人国立印刷局」を「、独立行政法人国立印刷局若しくは独立行政法人国立病院機構」に改める。

(国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法の一部改正に伴う経過措置)

第二十六条 前条の規定の施行の日の属する月以後の月分の国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法第三条の二第一項に規定する年金である給付に要する費用のうち、当該年金である給付の額について同日前に行われた改定により増加した費用で従前の国立病院特別会計が引き続き存続するものとした場合において国立病院特別会計において負担すべきこととなるもの(政令で定めるものに限る。)については、機構が負担する。

(政令への委任)

第二十七条 附則第二条から第九条まで、附則第十一条から第十三条まで、附則第十五条、附則第十八条、附則第二十一条及び前条に定めるもののほか、機構の設立に伴い必要な経過措置その他この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

2 . 独立行政法人国立病院機構中期目標及び中期計画

独立行政法人国立病院機構中期目標

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第29条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を次のように定める。

平成16年4月1日

平成18年3月31日改定

厚生労働大臣 坂 口 力

前文

我が国の医療は、国民皆保険制度とともにどの医療機関でも受診が可能なフリーアクセスの仕組みの下、全般的な生活水準や公衆衛生の向上、医療関係者の努力等とも相まって、世界最高の平均寿命・健康寿命を達成し、世界保健機関（WHO）の評価においても、我が国の保健システムは世界最高とされている。

国立病院・療養所においても、昭和20年に厚生省が旧陸海軍病院や軍事保護院所管の傷痍軍人療養所等を引き継いで発足して以来、国民病と言われた結核の治療や地域の医療拠点などとして国民の医療の向上に大きな役割を果たすとともに、その後も、がん、循環器病等の高度先駆的な治療や、重症心身障害、進行性筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、エイズ等の医療を展開し、約60年にわたり国民医療の確保・向上に確かな足跡を残してきている。

しかしながら、現在、我が国においては、急速に少子高齢化が進展する等社会環境が大きく変化する中、我が国の医療について様々な課題が指摘されている。このため、患者の選択の尊重と自己責任、質の高い効率的な医療の提供、国民の安心のための基盤づくりという視点に立って、医療提供体制の改革が進められており、国立病院・療養所においても、こうした視点から運営のあり方を見直すことが求められている。

こうした中、国立病院・療養所は、中央省庁等改革の一環として、国立高度専門医療センター及びハンセン病療養所を除いて独立行政法人へ移行することとなった。

独立行政法人化後は、国の医療政策として担うべき医療（以下「政策医療」という。）を確実に実施するとともに、時代に応じて変化する医療需要に的確に対応していくことが重要である。また、国立高度専門医療センターをも含めた全国の国立病院のネットワークを有効に活用しながら、積極的に国民医療の向上に貢献していく姿勢が求められる。

独立行政法人への移行は、国時代の制約や慣習・旧弊から離れ、新たな法人として、変革を実行する絶好の機会であり、この機をとらえ、独自性・自主性を発揮して、経営効率を最大限上げるとともに、政策医療の確実かつ効果的な実施・患者サービスの

向上に積極的に取り組み、それらを国民が実感できるよう最大限の努力を期待する。

第1 中期目標の期間

国立病院機構の本中期目標の期間は、平成16年4月から平成21年3月までの5年間とする。

第2 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事項

国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療と地域の中で信頼される医療を行うことを基盤としつつ、特に高度先駆的医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた医療及び国の危機管理や積極的貢献が求められる医療として別に示す分野（別記）を中心として、医療の確保とともに質の向上を図ること。

併せて、我が国の医療の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の養成を行うこと。

1 診療事業

診療事業については、国の医療政策や国民の医療需要の変化を踏まえつつ、利用者である国民に対して、患者の目線に立った適切な医療を確実に提供するとともに、患者が安心して安全で質の高い医療が受けられるよう取り組むこと。

(1) 患者の目線に立った医療の提供

患者自身が医療の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするため、医療従事者による説明・相談体制を充実するとともに、患者の視点でサービスを点検するために患者満足度を測定し、その結果について適宜、分析・検討を行うことにより、国立病院機構が提供するサービス内容の見直しや向上を図ること。

また、主治医以外の専門医の意見を聞くことのできるセカンドオピニオン制度を導入すること。

(2) 患者が安心できる医療の提供

患者が安心して医療を受けることができるよう、国立病院機構における医療倫理の確立を図るとともに、医療安全対策の充実に努めること。

また、地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組み、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%の増加を図ること。

(3) 質の高い医療の提供

国立病院機構の医療の標準化を図るため、クリティカルパスの活用やエビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine）に関する情報の共有化を図ること。

これまで担ってきた重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）等の長期療養者のQOL（生活の質）の向上を図り、併せて、在宅支援を行うこと。

国立病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用し、地域医療に貢献するため、病診・病病連携を推進すること。これらの医療の質の向上を基盤に政策医療ネットワークを活用し政策医療を適切に実施するとともに、その際、政策医療の評価を行

うための指標を開発すること。

また、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパスの実施件数については50%、高額医療機器の共同利用数については40%の増加を図ること。

2 臨床研究事業

臨床研究事業については、豊富かつ多様な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用して、診療の科学的根拠となるデータを集積し、エビデンス(Evidence)の形成に努めること。また、我が国の医療の向上のため個々の病院の特性を活かし、高度先端医療技術の開発やその臨床導入を推進すること。

また、治験についても、上記の国立病院機構の特徴を活かし、質の高い治験を推進するため、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数の20%の増加を図ること。

3 教育研修事業

教育研修事業については、国立病院機構のネットワークやその有する人的・物的資源を活かし、独自の育成プログラムを開発するなど、質の高い医療従事者の養成に努めること。

臨床研修医やレジデント(専門分野の研修医をいう。)については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、それぞれ受け入れ数の20%の増加を図ること。

また、政策医療に関する研修会については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、参加人数の25%の増加を見込むとともに、地域の医療従事者に対する研修事業の充実を図ること。

4 災害等における活動

災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこと。

第3 業務運営の効率化に関する事項

企業会計原則の下、収支相償(経常損益ベース。以下同じ。)の運営が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、国立病院機構の業務運営全般にわたって抜本的な改善を図るとともに、国立病院機構全体として収支相償の経営を目指して業務の効率化を一層図ること。

1 効率的な業務運営体制の確立

効率的な業務運営体制となるよう、組織の役割分担の明確化、管理体制の再編成、弾力的な組織の構築を行い、加えて、その期待される使命を確実に効果的に果たせるよう人員配置等について見直し等を行うこと。

また、看護師等養成所については、質の高い養成を行うとともに、効率的な運営の観点から再編成を行うこと。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、組織編成や職員の適正配置などの業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、

各病院の収支改善を促進すること。

(1) 業務運営コストの節減等

医薬品等の購入方法の見直しや業務委託の活用等を行うことにより、材料費等の経費の節減に努めること。

また、平成 15 年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職給付費用等を除く。)を 15 % 程度節減すること。

(2) 業務運営の効率化に関する事項

「行政改革の重要方針」(平成 17 年 12 月 24 日閣議決定)を踏まえ、平成 18 年度以降の 5 年間に於いて国家公務員に準じた人件費削減に向けた取組を行うこととするが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を進めること。なお、現中期目標期間の最終年度までの間においても必要な取組を行うこと。

併せて、給与構造改革を踏まえた給与体系の見直しを進めること。

(3) 医療資源の有効活用

国立病院機構が有する様々な人的・物的資源を有効に活用するため、医療機器や病床の稼働率の向上を図り、経営改善を行うこと。

(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減

臨床研究事業や教育研修事業については、競争的研究費の獲得や授業料等の自己収入の確保に努めるとともに、費用の節減に努め、臨床研究や教育研修の効率化を図ること。

(5) 財務会計システムの導入等 IT 化の推進

企業会計原則への移行に伴う新たな会計処理へ適切に対応するため、IT 化の推進を図り、各病院の財務分析を行うなど、業務の効率的な運営に努めること。

(6) 業務・システム最適化

国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図ること。

このため、上記システムに係る刷新可能性調査等を平成 18 年度中に実施し、これらを踏まえ平成 19 年度末までに業務・システムの最適化計画を策定し、公表すること。

第 4 財務内容の改善に関する事項

「第 3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。

1 経営の改善

中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%程度とすること。

2 固定負債割合の改善

各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を減らすことにより財務内容の改善を図ること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 人事に関する計画

国民の医療需要や医療環境の変化に応え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努め、一層の効率化を図ること。

また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。

2 医療機器・施設設備に関する事項

医療機器・施設設備については、費用対効果や法人全体の財務を総合的に勘案して着実に実施すること。

3 再編成業務の実施

独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）附則第7条に基づく業務として、「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針」（昭和60年3月29日閣議報告）に基づき実施されている「国立病院・療養所の再編成計画」（平成11年3月の計画見直し後のものをいう。）に定められていた再編成対象病院のうち、平成15年度末において未実施となっている10病院についての確に実施すること。

4 機構が承継する債務の償還

承継した債務の処理を確実にすること。

(別記)

国の医療政策として担うべき医療（政策医療）の分野

がん

循環器病

精神疾患

神経・筋疾患（進行性筋ジストロフィーを含む。）

成育医療

腎疾患

重症心身障害

骨・運動器疾患

呼吸器疾患（結核を含む。）

免疫異常

内分泌・代謝性疾患

感覚器疾患

血液・造血器疾患

肝疾患

エイズ

長寿医療

災害医療

国際医療協力

国際的感染症

独立行政法人国立病院機構中期計画

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第29条第1項に基づき平成16年4月1日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった独立行政法人国立病院機構中期目標を達成するため同法第30条の定めるところにより、次のとおり独立行政法人国立病院機構中期計画を定める。

平成16年4月 1日
平成17年3月22日改正
平成18年3月31日改正

独立行政法人国立病院機構
理事長 矢崎 義雄

前文

独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）は、国立病院・療養所が我が国において、結核、がん、循環器病、重症心身障害、進行性筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、エイズなどの重要な課題であって、国民の関心が高い医療を着実に提供してきたという長い歴史と功績の上に築かれる。

国立病院機構は、国民から付託されたと言うべきこの貴重な社会資源を活用して、全国においてその担うべき医療を確実に実施し、我が国の医療の向上に貢献することを使命とする。

この使命を果たすに当たっては、国立病院機構は、旧弊にとらわれることなく、常に未来を見据えて改革を進め、厚生労働大臣から示された中期目標の達成を図らなければならない。

すなわち、国立病院機構は、国民の医療需要の変化や医療制度に関する諸課題を的確に捉えた上で、その独自性・自主性を最大限に発揮して、与えられた役割を適切に果たし、国民医療の向上に貢献していくこととする。また、国立病院機構においては、患者の目線に立った国民に満足される安心で質の高い医療の提供、国立病院機構のネットワークを活かしたエビデンス（Evidence）の形成及び良質な医療人の育成を目指すとともに、業務運営のあり方全般を見直して、効率的かつ効果的な業務運営を可能とする体制を確立することとする。

こうした観点から、ここに本中期計画を定め、これに基づき国立病院機構の使命を果たすべく、職員一丸となって業務の遂行に当たることとする。

第1 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

国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとする。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の養成を着実に実施する。

1 診療事業

診療事業においては、利用者である国民に満足される安心で質の高い医療を提供していくことを主たる目標とする。

(1) 患者の目線に立った医療の提供

分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

患者が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるように説明を行うとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。

また、患者満足度調査における医療従事者の説明に関する項目について、特に、平均値以下の評価の病院については、医療従事者の研修を充実する等により、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。

セカンドオピニオン制度の実施

国立病院機構において、患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度を導入し、中期目標の期間中に、全国で受け入れ、対応できる体制を整備する。

患者の価値観の尊重

患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。特に、患者満足度調査の結果、調査項目全体の評価結果について平均値以下の評価の病院については、サービス内容を具体的に見直し、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。

(2) 患者が安心できる医療の提供

医療倫理の確立

患者が安心できる医療を提供するため、各病院はカルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努めることが、患者との信頼関係の醸成において重要である。また、臨床研究を実施するすべての病院に倫理委員会を、治験を実施するすべての病院に治験審査委員会を設置し、すべての臨床研究、治験について厚生労働省が定める倫理指針（平成15年厚生労働省告示第255号）を遵守して実施する。なお、小規模病院については、その負担の軽減のため、合同開催等により倫理委員会を行うこととする。

各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、その改善に努めるとともに、倫理委員会の指摘事項をその医療に適切に反映させることに努める。

医療安全対策の充実

医療安全対策を重視し、リスクマネジャーを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進する。

院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。

我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、新たな医療事故報告制度の

実施に協力するとともに、すべての病院において、医薬品等安全性情報の報告を徹底する。

救急医療・小児救急等の充実

地域住民と地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組むこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%以上()の増加を目指す。

平成15年度実績	
年間延べ救急患者数	554,504件
うち年間延べ小児救急患者数	163,355件

(3) 質の高い医療の提供

クリティカルパスの活用

チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパス実施件数について50%以上の増加()を目指す。

(平成15年度実績 延べ実施件数 97,389件)

E B Mの推進

国立病院機構のネットワークを十分に活用し、エビデンスに基づく医療(Evidence Based Medicine。以下「E B M」という。)を実践するため、中期目標の期間中に、臨床評価指標の開発やE B Mに関する情報データベースの作成を目指す。

長期療養者のQ O Lの向上等

長期療養者に関しては、そのQ O L(生活の質)の向上を目指し、すべての病院において面談室を設置するとともに、ボランティアの積極的な受入や協働等に努める。

また、重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)を受け入れている81病院については、患者家族の宿泊室を設置している病院数を、地方公共団体、関係団体等の協力も得て、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、10%以上の増加()を目指す。

併せて、重症心身障害児(者)等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。

(平成15年度実績 54病院に設置)

病診連携等の推進

地域の医療機関との連携を図り、地域において的確な役割を担うため、すべての病院において地域医療連携室を設置するとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、MRI等の高額医療機器(1)の共同利用数について40%

以上の増加（ 2 ）を目指す。

また、同様に、紹介率と逆紹介率について各々5%以上引き上げる（ 3 ）ことに努める。

1	CT（コンピュータ断層撮影装置）、MRI（磁気共鳴診断装置）、シンチグラフィ、SPECT（シングルフォトンエミッションCT装置）
2	平成15年度実績 総件数 28,282件
3	平成15年度 紹介率 36.8% 逆紹介率 24.4%

政策医療の適切な実施

これまで担ってきた結核やエイズをはじめとする感染症、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等の政策医療について、政策医療ネットワークを活用し、適切に実施する。

また、今後開発する臨床評価指標を活用してその実施状況を把握し、評価を行い、個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。

2 臨床研究事業

臨床研究事業においては、国立病院機構のネットワークを活用して臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを集積するとともに、情報を発信し、これらにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。

（1）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とそれに基づいた診療ガイドラインの作成

一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進

一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施するため、平成16年度中に国立病院機構のネットワークを活用した観察研究等を主体とする臨床研究計画を作成し、これに基づいて独自の臨床研究を推進する。

また、これにより、主要な疾患の標準的な診療指針の作成・改善に寄与する。

政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進

各政策医療分野毎のEBMの推進のために臨床研究計画を国立高度専門医療センターの協力の下、平成16年度中に作成し、これに基づいて臨床研究を推進する。

また、この成果を基に、政策医療分野の疾患について、標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行い、指針の作成を目指す。

臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度

平成16年度中に、エビデンスづくりへの貢献（登録症例数等）を主とした評価基準を作成し、政策医療ネットワークを活用した臨床研究成果とともに、臨床

研究センター及び臨床研究部の評価を実施する。

(2) 治験の推進

国立病院機構のネットワークを活用して迅速で質の高い治験を推進する。

本部に治験窓口を設置する等により、多病院間の共同治験を推進し、質の高い治験を実施する。また、治験の優先順位を示す指針の作成のため、本部に治験の調整に関するチームを編成する。

すべての臨床研究センター及び臨床研究部に治験管理部門を設置し、治験を実施することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加()を目指す。

(平成15年度実績 治験総実施症例数 2,789件)

(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進

各病院においては、臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、その個性を活かした高度先端医療技術の開発を進めるとともに、その特性等を活かし、臨床導入を推進する。

3 教育研修事業

教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い臨床研修医の養成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の養成を行う。

(1) 質の高い医療従事者の養成

質の高い臨床研修医やレジデントの養成

独自の臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な研修医の養成を行うこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れる臨床研修医数について20%以上の増加(1)を目指す。

併せて、良質な医師を養成するため、レジデント(専門分野の研修医をいう。)の養成システムを見直し、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れるレジデント数について20%以上の増加(2)を目指す。

(1 平成15年度 臨床研修医現員数 455名)
(2 平成15年度 レジデント現員数 830名)

医師のキャリアパス制度の構築

国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の養成と確保に努める。

看護師のキャリアパス制度の構築

専門看護師の育成を含む看護師のキャリアパス制度を構築し、良質な看護師の養成と確保に努める。

質の高い看護師等養成

看護師等養成所については、第三者によるカリキュラム評価をすべての養成所において実施して教育の質を高めるとともに、再編成等により専任教官の充実を図る。

また、すべての養成所は、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。

E B Mの普及のための研修人材養成

政策医療ネットワークにおいて、E B Mに基づいた医療を提供するため、研修会等を開催して良質な医療従事者の養成を図る。また、治験・臨床研究推進のための治験コーディネーター等のE B Mに精通した人材の養成を行う。

政策医療ネットワークにおいては、これらの研修内容等の充実に努めるとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加()を目指す。

(平成15年度実績 研修会延べ参加人数 1,525名)

(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施

政策医療ネットワークにより確立したE B Mの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等の開催により、地域医療への貢献を行う。当該研究会の内容の充実に努めるとともに、中期目標の期間の最終年度において、14万人以上の参加()を得られるよう努める。

(平成15年度実績 研究会延べ参加人数 75,102名)

4 災害等における活動

災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、災害医療研修等を充実する。

第2 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

企業会計原則が適用されることに対応して、会計ルールを見直すとともに、部門別決算、月次決算等を導入する。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支相償(経常損益ベース。以下同じ。)の経営を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。

1 効率的な業務運営体制の確立

国立病院機構においては、本部・ブロック組織、院内組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。

(1) 本部・ブロック組織の役割分担

役割分担

本部・ブロック組織の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。このため、管理業務は原則本部が実施する

こととし、地方で実施した方が合理的で効率的な業務についてはブロック毎に事務所を設置して処理することとする。

ブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた組織運営とする。

効率的な管理組織体制

平成15年度末の8ブロックを平成16年4月1日に6ブロックに改組する。

また、機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生（支）局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。

（２）弾力的な組織の構築

院内組織の効率的・弾力的な構築

効率的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。

組織運営の方針

ア 副院長複数制の導入

病院の機能に応じて特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。

イ 地域医療連携室の設置

すべての病院に地域医療連携室を設置して、地域医療との連携への取組を強化する。

ウ 医療安全管理室の設置

すべての病院に医療安全管理室を設置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。

エ 看護部門の改革

看護部門については、病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ、効率的・効果的な運営体制とする。

オ 事務部門の改革

事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とする。

（３）職員配置

各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。

（４）職員の業績評価等の適切な実施

組織目標を効率的かつ効果的に達成するため、職員の業績を適切に評価する人事評価制度を導入する。

（５）外部評価の活用等

独立行政法人評価委員会の評価結果を業務改善に積極的に反映させるとともに、会計監査人による会計監査を有効に活用する。

(6) 看護師等養成所の再編成

看護師等養成所については、専任教官の充実などにより質の高い養成を行うとともに、その効率的な運営の観点から再編成を行い、平成15年度の80ヶ所から中期目標の期間中に49ヶ所とする。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価される仕組みをつくる。

(1) 業務運営コストの節減等

医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう費用の節減等を図る。

材料費

包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ、後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増の抑制を図る。

また、企業会計原則に基づいて適正に棚卸しを行うことにより、過剰な在庫を削減する。

人件費率等

人事に関する計画に基づき、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。

建築コスト

建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減に直接結びつく一括契約の導入等を図り、投資の効率化を図る。

院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態

院内売店、食堂、喫茶、駐車場等について、契約方法及び契約額等を見直すことにより、費用の節減を図る。

一般管理費の節減

平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）について、15%以上節減を図る。

(2) 業務運営の効率化に関する事項

「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、今後5年間で5%以上の人件費削減の取組を行うが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行う。なお、中期目標の最終年度までにおいても必要な取組を行う。

併せて、国家公務員の給与構造改革を踏まえて、役職員の給与について必要な見直しを進める。

(3) 医療資源の有効活用

国立病院機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、経営改善を図るため、以下の取組を実施する。

医療機器の効率的な利用の推進

既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用に努め、稼働率の向上を図る。なお、稼働率の向上が見込まれない医療機器については、他の医療機関との共同利用を推進する。

病床の効率的な利用の推進

病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。

(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等

診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。また、運営費交付金対象事業以外の事業についても効率化を図る。

臨床研究事業

厚生労働科学研究費補助金等の外部の競争的研究費の獲得に努め、中期目標の期間中において、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行って研究の効率化に努める。

教育研修事業

看護師等養成所の入学金及び授業料、受託研修料等について、民間の水準を考慮の上、その適正化に努め、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、授業料等の改定及び費用の縮減を図り、教育研修事業における収支率を20%以上改善する。

(5) 財務会計システムの導入等IT化の推進

会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムを導入し、部門別決算や月次決算を行うとともに、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況が分析可能なものとする事により経営改善を進める。

(6) 業務・システム最適化

国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図るため、体制整備を行い、上記システムに係るシステム監査及び刷新可能性調査を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度中に業務・システムの最適化計画を策定し、公表する。さらに、平成20年度より最適化に着手する。

第3 予算、収支計画及び資金計画

「第2 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」で定めた計画を確実に実施することにより、国立病院機構全体の財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成する。

1 経営の改善

中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを旨とする。

2 固定負債割合の改善

各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。

そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。

- 1 予 算 別紙 1
- 2 収支計画 別紙 2
- 3 資金計画 別紙 3

第4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 110,000百万円

2 想定される理由

運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応

予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画

なし

第6 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充てる。

第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画 方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。

技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。

また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、ブロック内での職員一括採用を行うとともにブロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。

人員に係る指標

国立病院機構の平成16年度期首における常勤職員数を46,607人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、適正な人員配置等により人件費率等の抑制に努める。

特に、技能職については、中期目標の期間中714人()の純減を図る。

(平成15年度の技能職員定員数の2割相当)

(参考)

中期目標の期間中の人件費総額見込み 1,609,594百万円

ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。

2 医療機器・施設設備に関する計画

中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備については、別紙4のとおりとする。

3 再編成業務の実施

旧国立病院・療養所の再編成業務については、中期目標の期間中に統廃合が予定されている8件を、その経営に留意しつつ着実に実施する。

4 機構が承継する債務の償還

企業会計原則に基づく、会計処理へと変わることから、国立病院機構全体として、収支相償を目指すとともに、借入金の元利償還を確実に行う。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の予算

（単位：百万円）

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>255,218</u>
施設整備費補助金	<u>28,424</u>
施設整備資金貸付金償還時補助金	<u>13,313</u>
長期借入金等	<u>150,000</u>
業務収入	<u>3,392,903</u>
その他収入	<u>96,687</u>
計	<u>3,936,545</u>
支出	
業務経費	<u>3,281,185</u>
診療業務経費	2,942,546
教育研修業務経費	35,662
臨床研究業務経費	36,840
その他の経費	266,137
施設整備費	<u>198,424</u>
借入金償還	<u>249,406</u>
支払利息	<u>101,107</u>
その他支出	<u>35,899</u>
計	<u>3,866,021</u>

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 平成16年度の診療報酬改定の影響は公表値を基に推計している。平成17年度以降の診療報酬改定は考慮していない。

(注3) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(注4) この外、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

(注5) 中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

[人件費の見積り]

期間中総額1,609,594百万円を支出する。

上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。

[運営費交付金の算定ルール]

[運営費交付金の算定方法]

平成16年度は、業務の実施に要する経費を個々に見積り算出する。平成17年度以降、これを基礎として以下の算定ルールにより決定。

[運営費交付金の算定ルール]

毎事業年度に交付する運営費交付金(A)については、以下の数式により決定する。

$$A(a) = A(a-1) \times \times$$

各経費及び係数値については、以下のとおり。

a : 年度

A(a-1) : 前年度における運営費交付金

: 効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定。

: 政策係数。法人の業務の進捗状況や財務状況、政策ニーズ等への対応の必要性、独立行政法人評価

委員会による評価等を勘案し、各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

[中期計画予算の見積りに際し使用した具体的係数]

: 0.99と置く。

: 1.00と置く。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の収支計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
収益の部	3,752,044
診療業務収益	3,456,538
医業収益	3,436,243
運営費交付金収益	20,296
その他診療業務収益	0
教育研修業務収益	17,940
看護師等養成所収益	16,642
研修収益	1,144
運営費交付金収益	154
その他教育研修業務収益	0
臨床研究業務収益	34,231
研究収益	16,103
運営費交付金収益	18,127
その他臨床研究業務収益	0
その他経常収益	228,423
財務収益	0
運営費交付金収益	216,641
その他	11,783
臨時利益	14,912
費用の部	3,747,573
診療業務費	3,299,796
人件費	1,891,535
材料費	822,636
諸経費	373,455
減価償却費	212,169
教育研修業務費	37,450
人件費	26,668
諸経費	10,584
減価償却費	199
臨床研究業務費	38,956
人件費	13,980
諸経費	23,882
減価償却費	1,095
一般管理費	240,606
人件費	233,371
諸経費	7,195
減価償却費	40
その他経常費用	108,786
財務費用	102,713
その他	6,074
臨時損失	21,979
純利益	4,472
目的積立金取崩額	0
総利益	4,472

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る臨時損失がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の資金計画

(単位:百万円)

区 別	金 額
資金収入	<u>3,936,545</u>
業務活動による収入	<u>3,648,120</u>
診療業務による収入	3,367,527
教育研修業務による収入	17,940
臨床研究業務による収入	34,231
その他の収入	228,423
投資活動による収入	<u>28,424</u>
施設費による収入	28,424
その他の収入	0
財務活動による収入	<u>260,001</u>
短期借入による収入	0
長期借入による収入	163,313
その他の収入	96,687
前期中期目標の期間よりの繰越金	0
資金支出	<u>3,936,545</u>
業務活動による支出	<u>3,382,292</u>
診療業務による支出	2,942,546
教育研修業務による支出	35,662
臨床研究業務による支出	36,840
その他の支出	367,244
投資活動による支出	<u>198,424</u>
有形固定資産の取得による支出	198,424
その他の支出	0
財務活動による支出	<u>285,305</u>
短期借入金の返済による支出	0
長期借入金の返済による支出	249,406
その他の支出	35,899
次期中期目標の期間への繰越金	70,524

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) この外、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

(注3) 中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

医療機器・施設設備に関する計画

国立病院機構の収入の9割は自己財源である診療収入であり、この診療収入は、医療環境の変化や国立病院機構の医療面・経営面の努力等により増減するものである。また、医療機器・施設設備への投資は、診療収入の多寡を左右する面とともに収益力により制約されざるを得ない面がある。

国立病院機構においては、本中期計画期間中、長期借入金残高を縮減させる等経営体力を向上させるために抑制的な投資姿勢を基本としつつ、国立病院機構が担うべき医療を適切に実施するために状況に応じて柔軟な投資を行うものとする。

このため、本中期計画期間中の総投資額は、過去5年間の総投資額の約5割の1,984億円程度としつつ、国立病院機構内外の状況の変化に応じて200億円程度の増減があり得るものとする。

【平成16年度～平成20年度 医療機器・施設設備に関する計画】

区 分	予 定 額
医療機器整備	500億円±
施設設備整備	1,484億円±
合 計	1,984億円±
	(財源) 施設整備費補助金 284億円± 長期借入金等 1,700億円±

(注) この投資方針により長期借入金残高が1割内外縮減することとなる。