

[独立行政法人福祉医療機構]
行政減量・効率化有識者会議ヒアリング

説 明 資 料

厚生労働省

平成18年11月2日

I	我が国の福祉医療政策と福祉医療機構の役割	2
II	福祉医療機構の組織・業務の見直しに係る基本的考え方	7
III	福祉医療機構の組織・業務の見直し案	8
	1. 福祉医療貸付の重点化	8
	2. 年金担保融資の貸付原資の自己調達化	12
	3. その他の事業の見直し	13

I 我が国の福祉医療政策と福祉医療機構の役割

- 福祉医療の主な担い手は社会福祉法人、医療法人等であるが、税金や保険料を主な財源とする保険制度や社会福祉制度の下、診療報酬等の収入が抑えられ、また、事業規模も小さいことから、財政基盤は脆弱。

→資料2-2：参考1「我が国の福祉医療の特徴」

〔 〈改定率〉 診療報酬改定率	(H14) Δ2.7%	(H16) Δ1.0%	(H18) Δ3.16%
	介護報酬改定率	(H15) Δ2.3%	(H18) Δ 2.4%

- このような状況下での福祉施設・医療施設の整備・更新等の再生産コストの調達には、長期固定低利の福祉医療機構主体による政策融資が最も効率的。

→資料2-2：参考2「福祉施設・医療施設の整備と福祉医療機構の役割」

- 福祉医療機構の政策融資は、特別養護老人ホームの個室化の推進、医療機関の療養環境の改善など、政策目的に沿ったものには融資条件を優遇すること等により、政策効果を高めてきた。

- 今後とも、長期入院の是正の観点も踏まえた向こう6年間にわたる療養病床の再編成の促進、地域密着型の新しい介護サービス基盤の整備の促進など、政策効果を高める役割が期待されている。

→資料2-2：参考3「福祉医療行政の中での福祉医療貸付の位置づけ」

福祉医療貸付の事業規模と財政融資資金・財投機関債の推移

①事業規模

(単位：億円)

	17年度実績	18年度予算	19年度要求案	期末残高※
福祉貸付	2,174	2,145	2,018	13,467
医療貸付	1,852	1,692	1,690	20,889
合計	4,026	3,837	3,708	34,356

②財政融資資金

(単位：億円)

	17年度実績	18年度予算	19年度要求案	期末残高※
福祉医療貸付	3,021	3,301	3,189	31,389

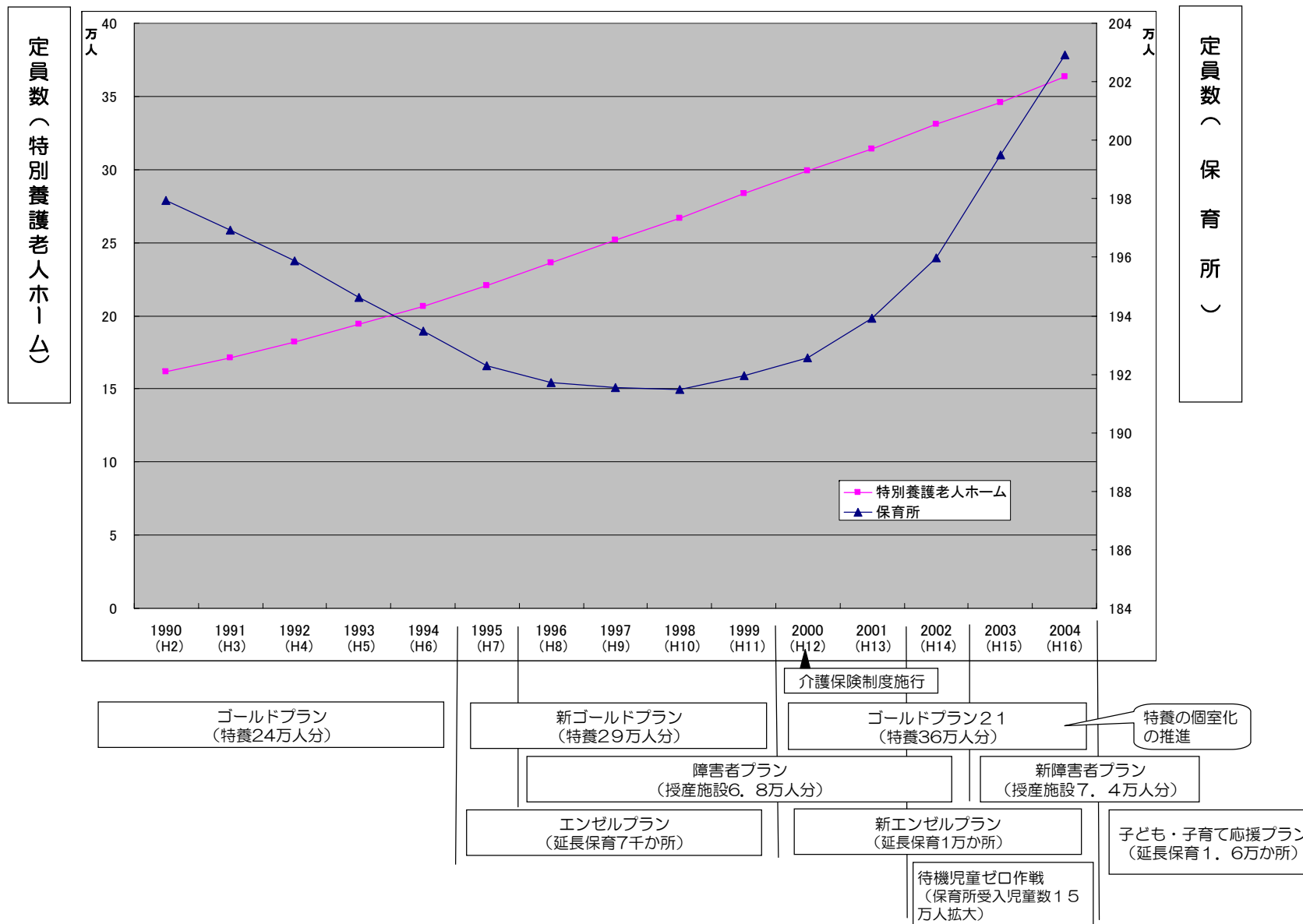
③財投機関債

(単位：億円)

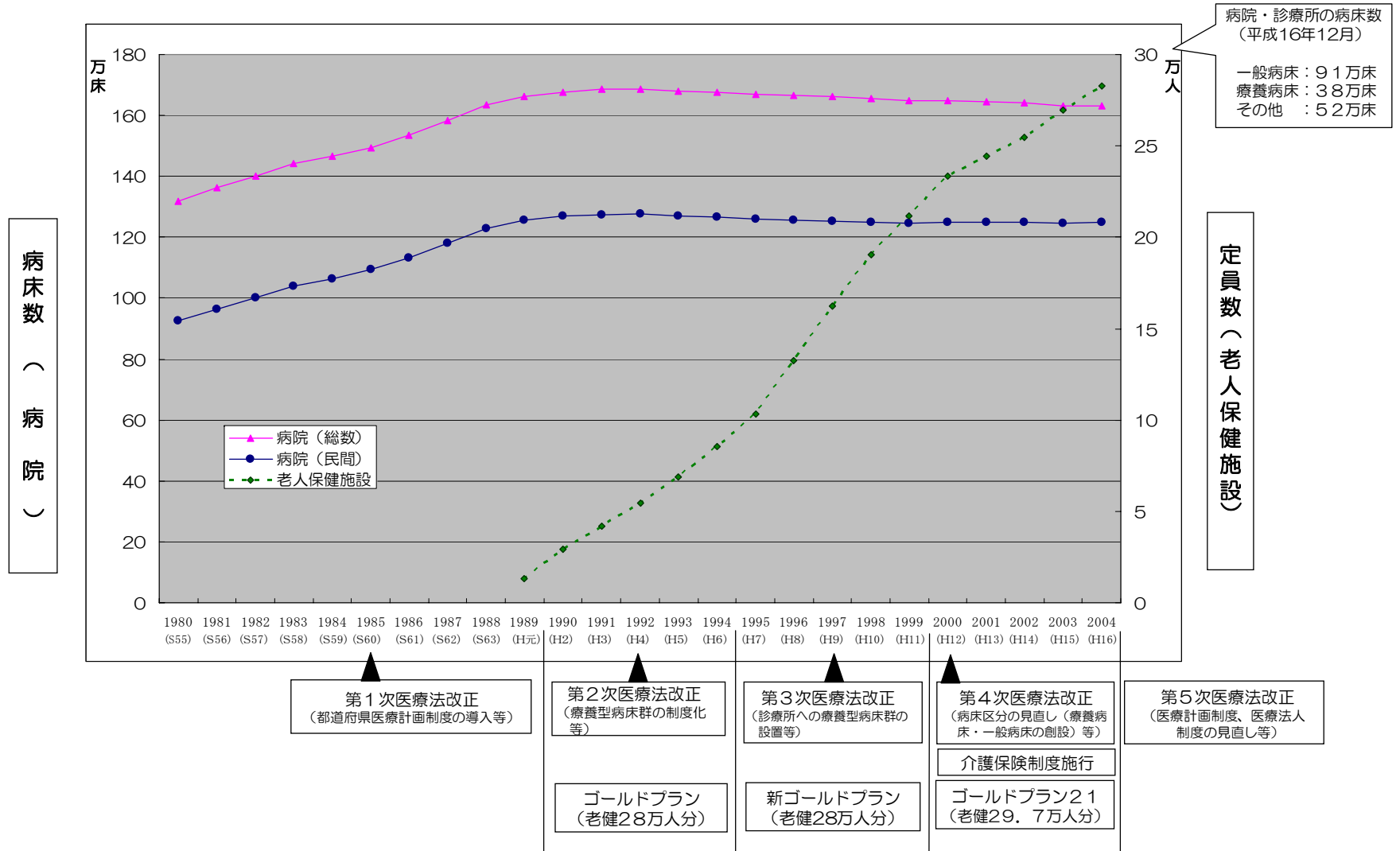
	17年度実績	18年度予算	19年度要求案	期末残高※
福祉医療貸付	790	815	555	1,290

※期末残高は17年度末の数字である。

最近の福祉・医療改革の動向とサービス提供体制の推移（福祉分野）



最近の福祉・医療改革の動向とサービス提供体制の推移（医療分野）



今後の福祉・医療政策の方向性

《福祉分野》

2015年には「団塊の世代」がすべて65歳以上となり、2025年には75歳以上の後期高齢者が現在の1千万人から2千万人に倍増することが見込まれるなど、高齢者の尊厳を支える介護サービス基盤の整備等が継続する課題

- 特別養護老人ホームの個室・ユニットケアの推進
 - 認知症高齢者に対応した小規模・多機能型サービス拠点の整備
 - 要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を継続してできるような地域密着型サービス拠点の整備
 - 障害者の自立支援に配慮したサービス基盤の整備
- 等

《医療分野》

脳卒中、がん、小児救急などの主要な疾病・病態ごとに、各地域において医療機関の連携を取り、それぞれの機能を担う医療機関を具体的に医療計画に定めることとしたところであり、各地域のニーズにあった医療機関の整備・配置を誘導していくこと、また、患者の医療の必要性の程度に応じた療養病床の再編成（介護療養型医療施設の廃止（平成24年3月））等が課題

- 産科や小児科、救急医療などの拠点病院の整備、医療機関相互の連携
 - 急性期から回復期、慢性期、在宅療養へと至る医療の各段階や疾病に応じた医療機関の整備・配置
 - 療養病床の老人保健施設等への転換
- 等

Ⅱ 福祉医療機構の組織・業務の見直しに係る基本的考え方

「行政改革の重要方針」を踏まえ、「民間でできることはできるだけ民間に」という観点で見直しを行う。

福祉医療貸付 ⇒ 融資対象を政策優先度の高いものや民間の金融機関では融資が難しいものに限定すること等により、融資の重点化を図る。

年金担保融資 ⇒ 貸付原資の自己調達化を図る。

その他の事業 ⇒ 事業を再点検し、業務の重点化・効率化を図る。

Ⅲ 福祉医療機構の組織・業務の見直し案

1. 福祉医療貸付の重点化

(1) 医療貸付において、病院に対する融資の重点化を図るため、

- 都道府県の医療計画に基づき、小児医療、周産期医療、救急医療などの医療連携体制に位置付けられる政策優先度の高い地域医療等を実施する病院の当該部門整備への融資 又は
 - 中小病院（500床未満）への融資
- に限定する。

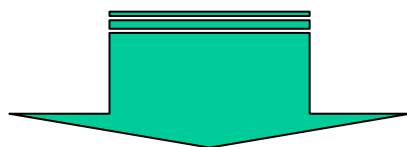
(2) その他の融資対象についても、政策優先度を踏まえ、融資の重点化を図る観点から、

- 病院の機械購入資金については、廃止
 - 薬局、衛生検査所、施術所、歯科技工所についての一切の資金（新築資金、増改築資金、機械購入資金、長期運転資金）については、廃止
 - 疾病予防運動施設、温泉療養運動施設についての一切の資金（新築資金、増改築資金、機械購入資金、長期運転資金）については、廃止
 - 病院の長期運転資金については、災害復旧、制度改正や金融環境の変化に伴う経営の悪化に対応するための資金など緊急的なものを除いて廃止
- の見直しを行う。

(3) 民業補完の観点から、政策優先度を踏まえ、福祉貸付及び医療貸付の融資率の引下げを行う。

(例) 病院(病床不足地域) 80%、特別養護老人ホーム 75% → 引下げ

(4) 民間金融機関からの融資を促進するため、協調融資について、対象範囲を福祉貸付全体に拡大する(現在は、介護関連施設に限定)。



新規融資額を縮減

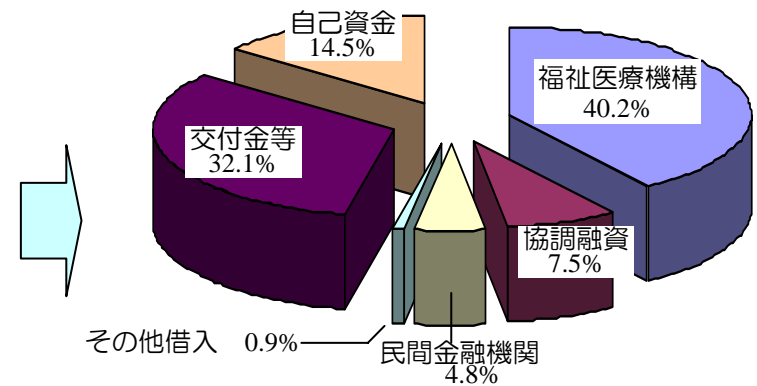
[平成20年度からの次期中期目標・中期計画の中で削減目標を明記。]

(参考1) 福祉医療貸付案件における資金構成割合

福祉貸付

- 従来、社会福祉施設の施設整備に伴う借入の償還財源は寄付等に依存し、民間金融機関からの融資はほとんどない。
- 平成17年度から福祉医療機構と民間金融機関との間で協調融資制度を開始。
⇒全体資金に占める協調融資（民間金融機関分）の割合：7.5%
〔協調融資を含めた民間金融機関の割合：
16年度 4.0% → 17年度 12.3%〕

【機構申込案件（福祉施設）の資金構成割合（平成17年度）】

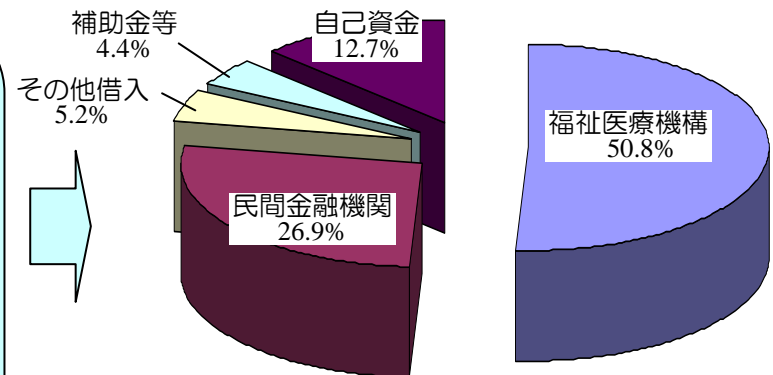


平成17年度民間金融機関平均金利 2.33%
(平成17年度福祉医療機構平均金利 1.69%)

医療貸付

- 医療機関（私立）の建築面積に対する福祉医療機構融資案件割合は、5カ年平均で48.5%
(国土交通省の「建築着工統計（病院・診療所）」に基づき機構で推計)
- 医療貸付においては、大半が民間金融機関との併せ貸し。

【機構申込案件（医療施設）の資金構成割合（平成17年度）】



平成17年度民間金融機関平均金利 2.39%
(平成17年度福祉医療機構平均金利 1.89%)

(参考2) 福祉医療貸付事業の機能について

リスク評価の難しい施設に対する融資

民間金融機関では融資（リスク評価）のできない施設に対しても、融資を行う。
さらに、機構から民間金融機関へ経営状況、機構の貸付条件、機構の既往貸付金の返済状況等に係る資料を提供することにより、民間金融機関の協調融資も可能となる。

政策優先度に応じた融資

償還の確実性だけでなく、むしろ政策優先度の高い施設に優先的に融資を行う。

専門性の高い経営診断・指導

施設整備に係る貸付の際に蓄積された情報を基に、法人の経営状況、財務状況等を相対的に評価することで、専門性の高い経営診断・指導が可能となる。

2. 年金担保融資の貸付原資の自己調達化

- (1) 財政融資資金の借入れを平成20年度から行わないこととする。
- (2) 利用者の利便性の向上及び貸付金利の抑制を図るため費用の節減及び事務の効率化を行う。

(年金担保貸付の事業規模と財政融資資金・財投機関債の推移)

(単位：億円)

	17年度実績	18年度予算	19年度要求案	期末残高※
事業規模	2,292	2,209	2,290	2,129
財政融資資金	218	270	157	1,294
財投機関債	400	400	550	900

※期末残高は17年度末の数字である。

年金担保融資事業の機能

高齢者等の一時的資金需要への対応

悪質貸金業者が社会問題化している現状の中で、年金が主な収入源である高齢者等の一時的資金需要への増大に対応し、公的機関により、安定的で全国一律の効率的な事務処理体制による融資を実施。

《 事業の特徴 》

- ・ 基礎的な生活費である年金を担保とした貸付であり、弱い立場にある高齢者等の状況に配慮した運営が必要。
- ・ 年金支払情報、生活保護受給情報等極めて重要な個人情報等を国から借り受けて実施する事業。

(注) 平成18年7月から生活保護の適正化の観点から、生活保護受給中の年金担保融資の利用を制限することとした。

3. その他の事業の見直し

- ① 福祉医療経営指導事業
 - ・ 開業医承継支援事業の廃止
 - ・ 経営が悪化した施設等に対する経営改善支援事業の強化
 - ・ 料金体系の見直しによる自己収入の拡大
- ② 長寿・子育て・障害者基金事業
 - ・ 事後評価を反映した効果的な助成の推進
- ③ 退職手当共済事業
 - ・ 電子申請システム化の推進による事務の効率化
- ④ 心身障害者扶養保険事業
 - ・ 厚生労働省における扶養共済制度の見直しの方向性を踏まえた措置
- ⑤ 福祉保健医療情報サービス事業（WAM NET事業）
 - ・ コンテンツ・機能の見直し、システムの効率化
- ⑥ 労災年金担保貸付事業
 - ・ 年金担保貸付事業との事務の共通化の推進
- ⑦ 承継年金住宅融資等債権管理回収業務
 - ・ 転貸民法法人の経営状況等の把握分析の強化
- ⑧ 承継教育資金貸付けあっせん業務
 - ・ 国民生活金融公庫の見直しを踏まえ所要の対応

等

[独立行政法人福祉医療機構]
行政減量・効率化有識者会議ヒアリング

参 考 資 料

厚生労働省

平成18年11月2日

「Ⅰ 我が国の福祉医療政策と福祉医療機構の役割」に係る参考資料

- 参考1： 我が国の福祉医療の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - 診療報酬改定・介護報酬改定の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 参考2： 福祉施設・医療施設の整備と福祉医療機構の役割・・・・・・・・ 4
- 参考3： 福祉医療行政の中での福祉医療貸付の位置づけ・・・・・・ 5
 - 福祉医療貸付の対象・条件（平成18年度）・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - 最近の福祉・医療改革の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - 特別養護老人ホームにおける個室化・ユニットケアの推進について・・・・ 10
 - 地域密着型の新しい介護サービスの基盤の整備・・・・・・・・・・・・ 11
 - 医療の必要性に応じた療養病床の再編成・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - 療養病床の再編成の効果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

「Ⅲ 福祉医療機構の組織・業務の見直し案」に係る参考資料

- 参考4： その他事業の具体的な見直し案・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

参考1：我が国の福祉医療の特徴

(1) 我が国の医療は、国民皆保険ともあいまって「誰でも いつでも どこでも」国民が医療を受けられる体制を構築。

また福祉についても、低所得者対策から普遍的サービスとなり「安心して老いることができる社会」、「安心して子どもを産み育てられる社会」を構築。

(2) 急速な少子高齢化の進行や厳しい財政状況の中で、増大する福祉、医療ニーズに対応しつつ、我が国の社会保障を将来にわたって持続可能で安定的なものとしていくことが、国政の最重要課題。

(3) 我が国の福祉及び医療は、主として民間（社会福祉法人、医療法人）により効率的に事業が担われている構造。

〔社会福祉法人、医療法人は、民間が自己財産を拠出して設立され、配当がなく、また社会福祉法人及び一部医療法人にあっては、解散時に残余財産の返戻がない。〕

社会福祉法人及び医療法人は、厳しい財政状況の中で収入（診療報酬等）が抑えられ、また、事業規模も小さく、財務基盤は脆弱。

〔平均的な一般病院（病床数127床）の事業規模：年収15億円
平均的な特別養護老人ホーム（定員数80人）の事業規模：年収3億円〕

診療報酬改定・介護報酬改定の状況

1. 診療報酬改定率

年 度	1998 (H10)	2000 (H12)	2002 (H14)	2004 (H16)	2006 (H18)
全体(%)	△1.3	0.2	△2.7	△1.0	△3.16
診療(%)	1.5	1.9	△1.3	△0.0	△1.36
薬価(%)	△2.8	△1.7	△1.4	△1.0	△1.8

2. 介護報酬改定率

年 度	2003 (H15)	2006 (H18)
介護報酬(%)	△2.3	△2.4

参考2： 福祉施設・医療施設の整備と福祉医療機構の役割

- (1) 高齢化等によるニーズの増大や医療の進歩に対応するため、福祉施設・医療施設の整備・更新を継続的に行うことが不可欠。
- (2) 施設を設置している社会福祉法人及び医療法人は、財務基盤が脆弱であり、また、施設の新設や概ね30年ごとの施設の改築の財源を低く抑えられた診療報酬等で確保することは困難。



- (3) 施設の整備・更新のコストを保険料及び税金を財源とする毎年の運営費によって賄うよりも、長期固定低利による政策融資による費用調達の方が効率的。



- (4) 福祉医療機構は、福祉施設・医療施設の整備に対し、長期固定低利による政策融資を実施。
また、融資事業の他、福祉医療に関する多岐にわたる事業を実施し、社会福祉法人及び医療法人等の事業運営を支援。

参考3： 福祉医療行政の中での福祉医療貸付の位置づけ

(1) 国及び地方公共団体は、福祉・医療の分野ごとに、政策目標を定めた計画的な整備を推進。

福祉医療機構は、これらの政策目標に基づいた、計画的な整備・更新を推進。

福祉分野 ⇒ 介護保険事業計画、新障害者プラン、子ども・子育て応援プラン等

医療分野 ⇒ 医療計画等

(2) 福祉医療分野では、介護保険、障害者福祉、医療保険・医療提供体制などの制度改革を数年ごとに実施。

制度改革による福祉施設・医療施設の機能変更等を円滑に進めるために福祉医療機構は融資条件等を優遇することにより施設の整備・更新を支援。

19年度においても、先の国会で成立した医療制度改革法に伴う療養病床の転換が円滑に行われるよう、融資条件の優遇措置（融資率の引き上げ、金利の引き下げ等）を要求しているところ。

【事例】

- ・介護保険制度の円滑な実施のための特別養護老人ホーム等に対する融資の充実
- ・特別養護老人ホームの個室化を推進するため融資率の引上げ（75% → 90%）
- ・病院の近代化施設整備事業に対する金利の引下げ
- ・臨床研修病院の整備を促進するため融資率の引上げ（80% → 90%）

福祉医療貸付の対象・条件（平成18年度）

（福祉貸付）

区 分	融資率	貸付利率	償還期間	貸付限度額
【社会福祉事業施設 （介護関連施設を除く）】 <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設（保育所、知的障害児施設等） ・身体障害者更生援護施設 ・知的障害者更生施設 	80%	財政融資資金金利と同率	20年以内	(基準事業費一法的・制度的補助金) × 融資率
<ul style="list-style-type: none"> ・母子福祉施設 ・婦人保護施設 	75%			
【介護関連施設】 <ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム ・老人デイサービスセンター ・ケアハウス ・老人短期入所施設 	75% ※	財政融資資金金利プラス0.1% ※	20年以内	(基準事業費一法的・制度的補助金) × 融資率
<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士養成施設等 	75%	財政融資資金金利プラス0.2%	20年以内	(基準事業費一法的・制度的補助金) × 融資率
<ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホーム ・高齢者総合福祉センター 	75%	財政融資資金金利プラス0.5%	20年以内	(基準事業費一法的・制度的補助金) × 融資率
<ul style="list-style-type: none"> ・特定有料老人ホーム ・在宅サービス事業等 	70%			

※ 17年度において、介護関連施設のうち特養（ユニット型）の融資率を90%から75%へ、それ以外も80%から75%へ引き下げた。
また、金利を財投金利と同率から財投金利+0.1%へ引き上げた。

（医療貸付）

区 分	融資率	貸付利率	償還期間	貸付限度額
<ul style="list-style-type: none"> ・病院（病床不足地域）の新築資金、増改築資金 	80%	財政融資資金金利と同率	新築25年以内・増改築20年以内	7億2千万円 ※1 ※2
<ul style="list-style-type: none"> ・病院（病床充足地域）の増改築資金 		財政融資資金金利プラス0.5%	20年以内	
<ul style="list-style-type: none"> ・診療所（不足地域）の新築資金、増改築資金 	80%	財政融資資金金利と同率	20年以内	5億円 ※1
<ul style="list-style-type: none"> ・診療所（充足地域）の増改築資金 		財政融資資金金利プラス0.5%		
<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者養成施設の新築資金、増改築資金 	70%	財政融資資金金利プラス0.5%	20年以内	5億円 ※1
<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設の新築資金、増改築資金 	75% ※3	財政融資資金金利プラス0.1% ※3	新築25年以内・増改築20年以内	7億2千万円 ※1
<ul style="list-style-type: none"> ・薬局、歯科技工所、衛生検査所、施術所の新築資金、増改築資金 	70%	財政融資資金金利プラス0.5%	10年以内	個別施設ごとに定額限度額を設定
<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問看護事業の新築資金、増改築資金 		80%	財政融資資金金利プラス0.1%	

※1 定額限度額が貸付金額[=標準建設費 × 融資率]のいずれか低い額
 ※2 地域医療支援病院等特定病院については、7億2千万円を超えて貸付を行うことができる
 ※3 17年度において、介護老人保健施設の融資率を90%から75%へ引き下げた。
また、金利を財投金利と同率から財投金利+0.1%へ引き上げた。

最近の福祉・医療改革の動向（福祉分野）

- 1990年 **ゴールドプラン**
- ・ヘルパー数や施設整備量などの整備目標を設定
 - ・在宅福祉推進十か年事業
 - ・ねたきり老人ゼロ作戦 等

福祉 8 法改正

- ・在宅福祉サービスの位置付けの明確化
- ・市町村及び都道府県老人福祉計画の策定 等

- 1995年 **新ゴールドプラン**
- ・ゴールドプランを全面的に見直し、ヘルパー数や施設整備量などの整備目標を大幅に引き上げ 等

エンゼルプラン

- ・子育てと仕事の両立支援
- ・保育システムの多様化・弾力化
（駅型保育、在宅保育サービス等の育成）
- ・低年齢保育、延長保育、一時的保育事業の拡充 等

- 1996年 **障害者プラン**
- ・ヘルパー数や施設整備量などの整備目標を設定
 - ・住まい（公共賃貸住宅、グループホーム等）や働く場（授産施設等）の確保
 - ・障害児の地域療育制度の整備
 - ・精神障害者の社会復帰、福祉施策との充実 等

- 2000年 **介護保険制度開始**
- ・高齢者自身のサービス選択制へ
 - ・ケアマネジメントの導入
 - ・民間事業者や非営利組織等の多様な供給主体の参入 等

ゴールドプラン 2 1

- ・ホームヘルパーの人材確保等
- ・介護関連施設整備
- ・認知症高齢者支援対策の推進
- ・地域生活支援体制の整備
- ・利用者保護と信頼できる介護サービスの育成 等

新エンゼルプラン

- ・保育サービス等子育て支援サービスの充実
- ・仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備 等

- 2002年 **待機児童ゼロ作戦**
- ・「仕事と子育ての両立支援策の方針について」（2001年7月閣議決定）の一部
 - ・保育所、保育ママ、自治体単独施策、幼稚園の預かり保育等を活用 等

2003年 次世代育成支援対策推進法制定

- ・地方公共団体と企業（従業員301人以上）に対し、次世代育成支援のための行動計画策定を義務づけ

支援費制度開始

- ・「措置」から「契約」による「利用制度」への変更

新障害者プラン

- ・ヘルパー数、施設整備量などの整備目標を設定
- ・生活支援のための地域基盤整備（在宅・施設サービスの充実）
- ・精神障害者施策の充実、雇用・就業の確保 等

2005年 介護保険制度改正

- ・新予防給付の創設
- ・地域支援事業の創設
- ・地域密着型サービスの創設
- ・地域包括支援センターの創設 等

障害者自立支援法制定

- ・3障害（身体・知的・精神）一元化
- ・利用者本位のサービス体系に再編
- ・就労支援の抜本的強化 等

子ども・子育て応援プラン

- ・保育事業中心から若者の自立・教育、働き方の見直し等も含めた幅広いプランへ
- ・国の市町村における行動計画の推進を支援

最近の福祉・医療改革の動向（医療分野）

1984年 健康保険法等改正

- ・本人の1割負担導入等

1985年 第1次医療法改正

- ・都道府県医療計画制度の導入等

1992年 第2次医療法改正

- ・療養型病床群の制度化等

1997年 健康保険法等改正

- ・本人の一部負担1割→2割等

第3次医療法改正

- ・診療所への療養型病床群の設置等

2000年 第4次医療法改正

- ・病床区分の見直し（療養病床、一般病床の創設）等

2002年 健康保険法等改正

- ・本人等3割負担等
- ・高齢者定率1割負担

2006年 健康保険法改正

- ・医療費適正化計画の策定等

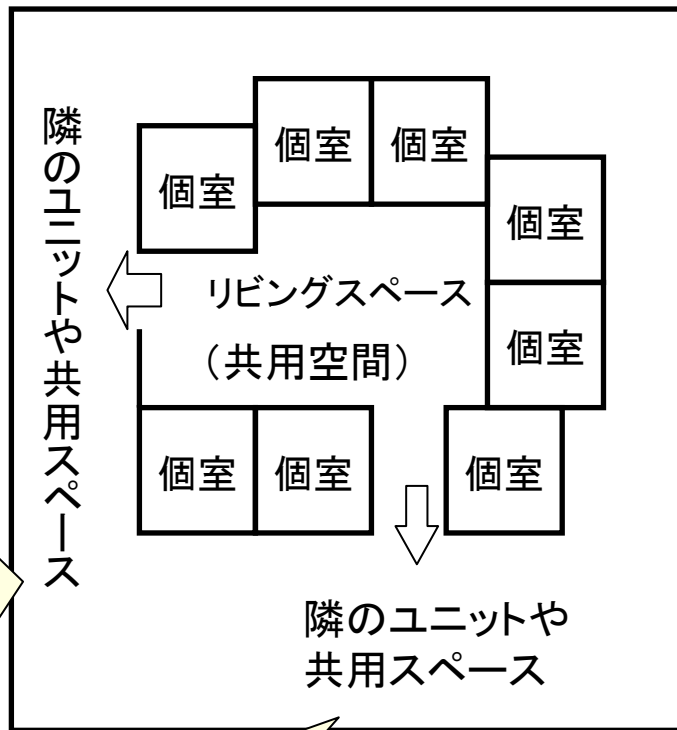
第5次医療法改正

- ・医療計画制度、医療法人制度の見直し等

特別養護老人ホームにおける個室化・ユニットケアの推進について

入所者一人一人の個性と生活のリズムを尊重した介護＝個別ケア

- 在宅に近い居住環境
- 入居者一人一人の個性や生活のリズムに沿う
- 他人との人間関係を築く
- そういう日常生活を営めるように介護を行う



認知症高齢者ケアにも有効
—生活そのものをケアとして組立—

- 小規模な居住空間
- 家庭的な雰囲気
- なじみの人間関係
- 住み慣れた地域での生活の継続

ハードウェアとソフトウェア双方で対応：

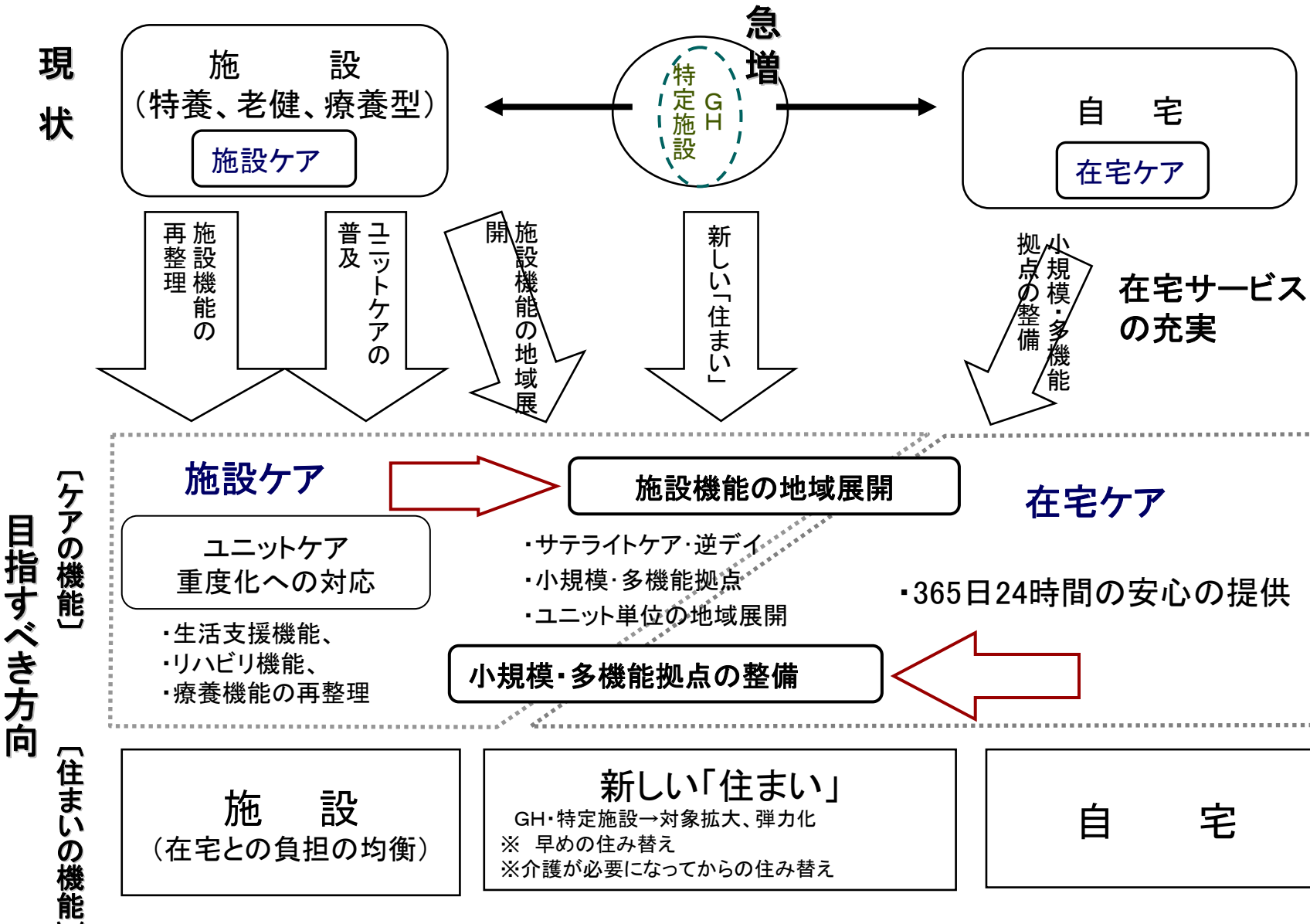
- 在宅に近い居住環境（個室と共用空間）
- ユニットごとに職員を配置（生活単位と介護単位の一致）

特別養護老人ホームにおけるユニットケアの状況

(平成16年10月1日現在)

	総数	ユニットケア実施数	割合
施設数	5,291	373	7.0%
定員数	363,747	17,799	4.9%

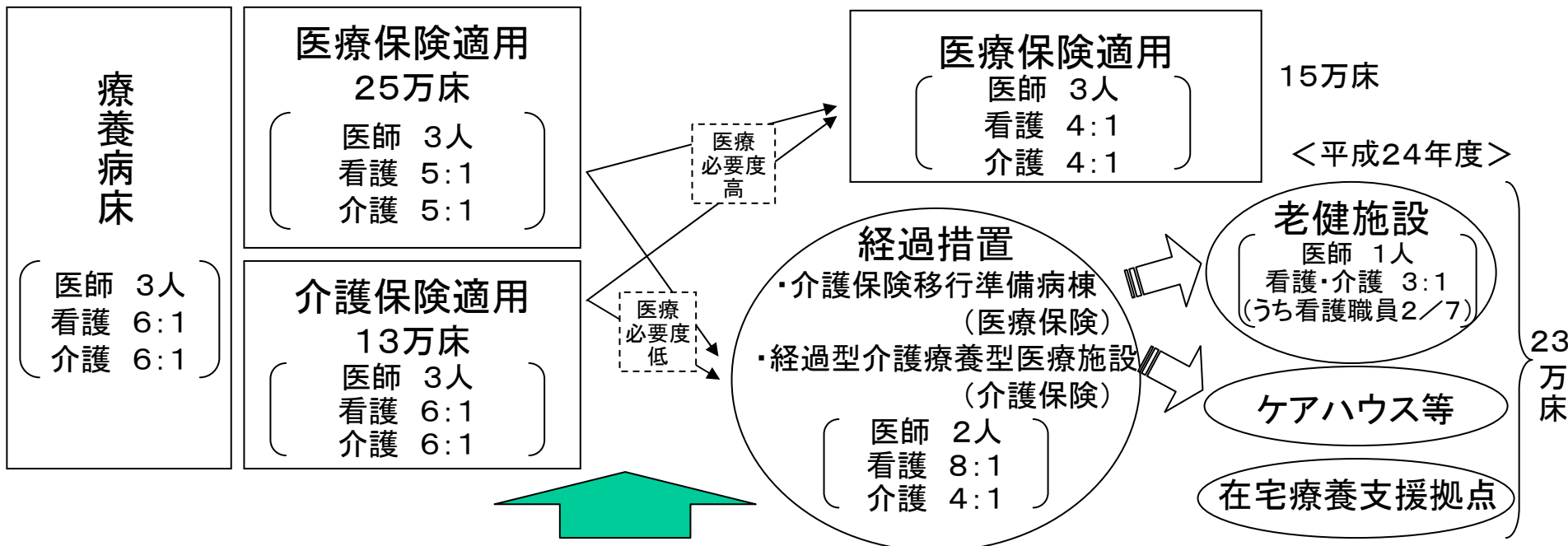
地域密着型の新しい介護サービスの基盤の整備



□□生活の継続性を維持し、可能な限り在宅で暮らすことを目指す□□

医療の必要性に応じた療養病床の再編成

- ① 療養病床については、医療の必要度の高い患者を受け入れるものに限定し、医療保険で対応するとともに、
- ② 医療の必要性の低い患者については、病院ではなく在宅、居住系サービス、又は老健施設等で受け止めることで対応する。



平成18年度の介護報酬・診療報酬改定

※ 介護療養型医療施設の廃止(平成24年3月)

(1) 医師・看護職員の配置等が緩和された「経過型介護療養型医療施設」の創設[介護報酬改定]

将来的な老健施設等への移行を視野に入れた平成23年度末までの経過措置

(2) 医療の必要性による区分の導入[診療報酬改定]

- ・医療の必要性の高い患者については評価を引き上げ、低い患者については評価を引き下げ
- ・医療の必要性の低い患者を一定以上受け入れている場合について、「介護保険移行準備病棟」を平成23年度末までの経過措置として創設

療養病床の再編成の効果

高齢者の状態にふさわしいサービスを提供

- ・医療の必要性が高い高齢者には医療療養病床で医療サービスを提供
- ・医療の必要性が低い高齢者には老健施設や居住系サービス、在宅などで適切な介護サービスを提供

限られた医療保険・介護保険財源を効率的に活用することで、粗く見積もると全体で3,000億円程度の給付費の削減が期待できる。

〔平成24年の粗い見積もり〕

医療給付費	△4,000億円
介護給付費	+1,000億円
差 引	△3,000億円

⇒ 高齢者医療に係る都道府県、市町村の公費負担の軽減、保険料の軽減につながる

医師・看護師などの人材の効率的な活用を図ることができる。

- ・療養病床から急性期病院への人材の再配置を可能とすることにより急性期医療への人材の重点的投入を実現
- ・看護職員配置の引き上げ等により、医療療養病床の医療の質も向上

参考4： その他業務の具体的な見直し案

(1) 福祉医療経営指導事業

[事業概要]

社会福祉事業施設の設置者、病院等の開設者等に対し経営診断・指導を行う事業

[見直し案]

- ① 開業医承継支援事業については、都市部で地価下落が進むなど若手医師の新規開業が容易になってきたことから、これを廃止する。
- ② 療養病床等の大幅削減など医療制度改革により医療機関等の経営環境が厳しくなることから、経営が悪化した施設等に対する経営改善支援事業を強化する。
- ③ 経営改善支援事業の強化等、経営診断件数の増加、料金体系の見直し等により、自己収入の拡大を図る。

(2) 長寿・子育て・障害者基金事業

[事業概要]

政府からの出資金（2,787億円）による基金の運用益を財源として、民間の創意工夫を活かした事業に助成を行うことにより在宅福祉等の振興を図る事業

[見直し案]

- ① 国の社会福祉政策及び多様化する福祉ニーズを踏まえて、適切な助成テーマの設定を行うとともに、事後評価結果を反映して効果的な助成事業を推進する。
- ② 助成の効果を高めるため、優れた助成事業の成果の効果的な普及を図る。
- ③ 募集方法、選定方法及び事後評価手法の見直し、電子化の推進等を行い、事務処理の効率化を図る。

(3) 退職手当共済事業

[事業概要]

社会福祉施設の職員等が退職した場合に、退職手当金を支給する事業

[見直し案]

共済契約者が毎年4月に提出する掛金納付対象職員届について、電子申請システム化を進めることにより、事務の効率化を図る。

(4) 心身障害者扶養保険事業

[事業概要]

地方公共団体で実施している心身障害者扶養共済制度で、その地方公共団体が加入者に対して負う共済責任を全国規模で保険する事業

[見直し案]

現在、厚生労働省において、扶養共済制度の見直しを行っているところである。独立行政法人福祉医療機構の業務に係る具体的措置については、制度の見直しの方向性が定まった段階で、定めることとする。

(5) 福祉保健医療情報サービス事業（WAMNET事業）

[事業概要]

福祉、保健、医療、介護保険に関する各種情報の提供等(WAMNET等)を行う事業

[見直し案]

福祉医療施策の動向、利用者ニーズ等を踏まえ、コンテンツ及び機能の見直しを行い、システムの効率化と利用者の満足の向上を図る。

(6) 労災年金担保貸付事業

[事業概要]

労災年金受給者に対し、年金受給権を担保にした生業資金等の小口資金を融資する事業

[見直し案]

利用者の利便性の向上及び貸付金利の抑制を図るため、年金担保貸付事業との事務の共通化に努めること等により、費用の節減及び事務の効率化を行う。

(7) 承継年金住宅融資等債権管理回収業務

[業務概要]

年金資金運用基金が行っていた、年金住宅融資等にかかる既往貸付債権の管理・回収業務を平成18年度より承継

[見直し案]

今後は、回収金が国への納付を通じて年金給付財源となることを踏まえ、転貸民法法人の経営状況等の把握分析等を強化し、適切な債権管理と着実な債権回収を行う。

(8) 承継教育資金貸付けあっせん業務

[業務概要]

年金資金運用基金が行っていた、年金被保険者に対して、国民生活金融公庫等が行う子弟の教育費のための融資をあっせんする業務を平成18年度より承継

[見直し案]

国民生活金融公庫の教育資金貸付については、平成17年12月の行政改革の重要方針（閣議決定）において、「低所得者層の小口の資金需要にかんがみ、所得制限を引き下げ縮減して残し、民間金融機関や独立行政法人日本学生支援機構の奨学金制度で代替可能な部分については撤退する」とされている。

福祉医療機構が行うあっせん業務は、貸付事業の一部のプロセスであることから、公庫が行う見直しについて所要の対応を行っていく。

中期目標期間終了時における独立行政法人の組織・業務全般の見直しの当初案整理表

法人名		独立行政法人 福祉医療機構		府省名	厚生労働省	
沿革		昭和 2 9 年 4 月 社会福祉事業振興会設立 昭和 3 5 年 7 月 医療金融公庫設立 昭和 6 0 年 1 月 社会福祉・医療事業団設立 平成 1 5 年 1 0 月 独立行政法人福祉医療機構				
役員数（監事を除く。）及び職員数 （平成18年1月1日現在）		役員数			職員数（実員）	
		法定数	常勤（実員）	非常勤（実員）	2 5 5 人	
		5 人	5 人	- 人		
国からの財政支出額の推移 （16～19年度） （単位：百万円）	年 度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度（要求）	
	一般会計	39,799	42,361	44,370	44,284	
	特別会計	314	296	6,395	5,899	
	計	40,113	42,656	50,765	50,183	
	うち運営費交付金	5,080	5,061	10,957	10,417	
	うち施設整備費等補助金	-	-	-	-	
	うちその他の補助金等	35,033	37,596	39,808	39,766	
支出予算額の推移（16～19年度） （単位：百万円）		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度（要求）	
		193,506	198,021	212,087	-	
利益剰余金（又は繰越欠損金）の推移（16・17年度）		平成 16 年度		平成 17 年度		
		42,341		40,343		
行政サービス実施コストの推移 （16～19年度）（単位：百万円）		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度（見込み）	平成 19 年度（見込み）	
		69,045	67,815	-	-	
見直しに伴う行政サービス実施コストの改善内容及び改善見込み額		開業医承継支援事業の廃止による費用の削減： 4 0 0 万円 経営改善支援事業の強化等による自己収入の拡大： 5 0 0 万円 退職手当共済事業の電子申請システム化による費用の削減： 1 , 3 5 0 万円 業務・システム最適化計画に基づく事務の合理化及び費用の節減： 節減額については調査結果を踏まえ算出				