

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>独立行政法人の稼働を十分に高め、効率的で透明性の高い業務運営を行うこと。また、国立病院機構全体として収支予算の適宜確保を図ること。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>各病院が果たすべき機能や地域事情も踏まえつつ、効率的な業務運営となるよう、組織の抜本的見直し、管理や連携の体制及び人員配置について、協力的に見直しを行うこと。</p> <p>また、業務の効率化や職員の仕事の向上を図るよう、適切な業績評価を実施すること。</p> <p>さらに、入札・契約事務の公正性や透明性の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。</p> <p>加えて、監事及び会計監査人による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的にチェックを行うこととし、常勤監事による監査機能の強化を図るほか、各病院に対し、毎年、会計監査人による会計監査を実施すること。</p> <p>以上のほか、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日閣議決定）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20年度末において未実施となっている2病院について着実に実施すること。</p>	<p>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</p> <p>企業会計原則の下、部門別決算、月次決算等の精度を高め効率的で透明な医療経営の確立を図る。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支指標（経常収益ベース、以下同じ）の改善を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。</p> <p>1 効率的な業務運営体制</p> <p>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な組織とする。</p> <p>また、年々増大する業務量に対応するため、個別業務の必要性・重要性、やり方等の見直しを図り効率化を図る。</p> <p>(1) 本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</p> <p>① 本部・ブロック機能の強化</p> <p>本部・ブロック組織は、その役割分担に基づき、法人の管理業務は原則本館で実施し、地方で実施した方が合理的かつ効率的な業務についてはブロック組織が分担するなどにより、病院業務の指導・支援業務を行う。</p> <p>加えて、本館内の研究開発の推進を見直し、臨床研究の促進、治療の推進、診療情報の分析を行う総合研究センター（医務）を創設し、業務の充実と情報発信を図る。</p> <p>また、本館のIT推進室をHOSPnetの運用管理などを担う常設組織とし、業務・システムの最適化計画の検証・評価についても引き続き実施することとする。</p> <p>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とする。</p>	<p>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</p> <p>1 効率的な業務運営体制</p> <p>(1) 本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</p> <p>① 本部・ブロック機能の強化</p> <p>本部・ブロック組織の役割分担に基づく管理業務の充実を図り、とりわけブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた業務を行う。</p> <p>また、本部・ブロックの支援機能を見直しブロック業務の一部を本部へ集約し業務の効率化を図るとともに、IT推進室を常設組織として業務・システムの最適化計画の検証・評価を行う。</p>	<p>平成21年度の業務の実績</p> <p>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</p> <p>1 効率的な業務運営体制</p> <p>(1) 本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</p> <p>① 本部・ブロック機能の強化</p> <p>1. 本部機能の強化</p> <p>5部1室14課体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、労務管理等の管理業務を実施するとともに、平成21年度に内部監査を担当する専任職員を配置した業務監査室を新設し、管理業務の強化を図った。</p> <p>また、引き続き、全国規模で調達することが効率的である医療機器及び医事会計システムについて共同入札を行うとともに、HOSPnetの運用管理などを担うIT推進室の設置、国立病院機構の施設・整備に係る企画部門（施設整備企画室）と設計部門（施設整備設計室）を設置するなど、全国規模で行うべき病院支援業務の充実を図った。</p> <p>なお、平成22年4月には、本部内の研究課の組織を見直し、臨床研究の統括、治療の推進、診療情報の分析を行う総合研究センターを設置し、全国規模で行うべき病院支援業務の更なる充実を図ることとした。</p> <p>さらに、部門別決算の実施及び各病院の月次評価会の状況把握に努め、経営管理指標、委託費等契約実績の比較、並びに改善事例の取りまとめを行うなどにより問題点を把握し経営改善計画の参考にした。</p> <p>2. ブロック事務所機能の強化</p> <p>1部4課（室）体制で、病院職員の募集・採用・異動、教育研修、医師・看護師のブロック内病院への派遣、全国規模での調達が困難な検査結果や医療材料などの共同入札、看護学校入試事務、経営指導、営繕業務などの病院の支援業務を実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>3. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の実施及び支援（第2の2の3参照）</p> <p>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。</p> <p>また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。</p> <p>さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院（うち、前年度実績を上回っている病院 11病院）</p> <p>【再生プランの具体的な取組み】</p> <p>※ 本部・ブロック事務所の体制</p> <p>本部及びブロック事務所に専属チームを設置し、さらに病院長、副院長等を本部特別顧問として委嘱</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名 ・本部再生プラン専属チーム 22名 ・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名 <p>※ 再生プランに関する会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NHO基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催） ・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院 <p>【説明資料】 資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について [349頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>機構本部・ブロック合計の職員数について、平成20年度末の291名から288名へ見直しを行う。</p> <p>参考 平成15年度末 平成20年度末 388名 → 291名 本省国立病 本部・ブ 院別地方革 ク事務所の定 生(支)病病 数 院管理部の 定員</p>	<p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>本部と6ブロック(仙台、東京、名古屋、近畿、広島、福岡に所在)体制による効率的な管理業務を第1期同様継続する。</p> <p>また、営繕業務については、より効率的な業務運営を行うため組織体制の見直しを行う。</p>	<p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>1. 6ブロックによる効率的な管理業務の継続 本部と北海道東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国及び九州ブロックの6ブロック体制を維持しつつ、管理体制の充実・強化、全国規模やブロック単位で行うべき病院支援業務の充実・強化を図り、国立病院機構全体の事務職員の効率的配置を行った。</p> <p>また、本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直し、更なる効率化を図った。</p> <p>2. 営繕業務運営の見直し 営繕業務については、本部の施設整備部門について、企画部門(施設整備企画室)と設計部門(施設整備設計室)に区分し、これまでの施設・整備の設計・施工や維持保全に関する業務に加え、施設・整備の企画立案や調査研究などを行うものとしつつ、ブロック事務所の施設整備部門については、経営部門と一体となった支援を行う体制とし、全体として組織の効率化を図り、病院支援業務の充実・強化を図った。</p> <p>また、施設整備業務の現場における工事の監理等を通じて、適切なスケジュール管理を図るとともに、品質等を向上させる観点から、平成20年度に引き続き、大規模建替病院の2病院(埼玉病院、横浜医療センター)について、営繕の専門職員4名(各病院2名)を配置し、工事監理業務、病院内の調修業務及び本部との連絡調整業務を行った。</p> <p>3. 国家公務員の再就職者が就いているポストの見直し</p> <p>(1) 役員の公募 平成21年度末で任期満了となり改選期を向かえた国家公務員再就職者が就いていた3つの役員ポストについて公募により後任者の選考を行った。 ※公募を実施したポスト 理財担当理事、労務担当理事、非常勤理事</p> <p>(2) 嘱託ポスト 嘱託ポストは設置していない。</p> <p>(3) 非人件費ポスト 非人件費ポストは設置していない。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>① 内部統制の充実</p> <p>内部統制の充実を図るため、本部内組織を見直し、内部監査、調達(契約調査等)を実施する組織の明確化と専任職員の配置を行う。</p> <p>また、コンプライアンスの徹底に対する取組の推進を図るため、各組織における取組の強化(法令遵守状況の編成方法の確立)を行うことや職員への周知、研修会の開催により職員の意識を高めていく。</p>	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>内部統制の充実を図るため、本部内組織を見直し、内部監査、調達(契約調査等)を実施する組織の明確化と専任職員の配置を行う。</p> <p>コンプライアンスの徹底について、現職員のほか、新規採用者や委託を行う業務に従事する職員に対しても周知を図るとともに、各病院において法令遵守状況の確認が行えるよう、マニュアルの整備に着手する。</p>	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>1. 本部組織の見直し</p> <p>(1) 本部において、内部監査部門を独立させ、新たな組織として「業務監査室」を設置(平成21年4月～)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ついて実施。 ※業務監査室の体制-室長1、監査専門職3、係長1、係員1</p> <p>(2) 本部において、各病院の契約事務の透明性・公正性・競争性を確保するため、また、各病院の経営改善を促進するため新たな組織として「調達契約係」を設置(平成21年4月～)し、契約事務に関して各病院への指導や契約調査のとりまとめを行うとともに、医薬品共同入札に係る変更契約や物品購入に係る市場化テストへの対応について実施。</p> <p>2. 内部監査 独立した内部監査部門の設置により、実地監査については、原則として、業務監査室を筆頭にブロック事務所が同行する体制を確立し、実地監査の標準化による品質管理を行った。</p> <p>また、業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を期すことを目的とした内部監査計画では、昨年度の重点項目に、「診療報酬管理に関する事項」、「運営費交付金の管理・執行に関する事項」を追加し、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。</p> <p>(平成20年度重点項目) 「契約、支払、収入管理、債権管理、投資効果、現金等の管理、コンプライアンスの推進に関する事項、個人情報保護法に関する事項、医療安全管理に関する事項、給与、勤務時間管理等に関する事項」</p> <p>(平成21年度重点項目) 「契約、支払、収入管理、債権管理、投資効果、現金等の管理、コンプライアンスの推進に関する事項、個人情報保護法に関する事項、医療安全管理に関する事項、給与、勤務時間管理等に関する事項、診療報酬管理に関する事項、運営費交付金の管理・執行に関する事項」</p> <p>(1) 書面監査 各病院において自己評価チェックリストに基づく自己評価を行い、自己評価の内容について書面による監査を実施。 (実施数) 本部(1箇所)、全ブロック事務所(6箇所)及び全病院(144病院)に対して実施。</p> <p>(2) 実地監査 平成19～20年度に実地監査を行わなかった病院のほか、外部監査機関の監査結果、監事や会計監査人からの意見、会計に関する非違行為、書面監査の実施状況等を踏まえ、本部、各ブロック事務所が必要と判断した53病院を対象に実地による監査を計画。</p> <p>なお、「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)への対応から、平成21年12月に設置した契約監視委員会による点検・見直しを優先し、実地監査を予定していた15病院は、平成22年度以降に計画することとした。</p> <p>(実施数) 144病院中、38病院に対し実施</p> <p>(主な指摘事項) ・契約書に契約解除及び賠償金(履行遅延、誤合等)の条項が盛り込まれていない ・会計伝票作成から支払い確認に至るまでの内部統制が不十分 ・収納担当者の指名が行われていないなど、業務が適正に管理されていない</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>3. コンプライアンスの徹底</p> <p>コンプライアンスの推進を図るため、各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を行っているところである。また、派遣業者及び受託業者との契約に当たっては、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ宣誓書を提出する旨を明記することとした。</p> <p>なお、本部において法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（マニュアル）を作成し、平成22年3月に文書により各病院等の職場内における四半期毎の自主点検に取り組みよう周知徹底したところである。</p> <p>【説明資料】 資料75：平成21年度内部監査概要〔352頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績												
	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・効果的な構築 引き続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。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制の導入 病院の機能に応じて複数の副院長（特命事項を担う結合を含む）の配置を行うとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。 また、看護部や事務職の副院長について、必要に応じて配置する。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 これまでの運営状況も踏まえつつ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。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制や特命副院長を病院の機能・役割に応じて設置する。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 病院内の組織については各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。</p> <p>1. 診療部門 診療部門の組織体系については、部長数及び医長数は部下数や地域事情を考慮した組織で、効率的・弾力的な組織体制とした。</p> <p>2. 事務部門 収益と費用を一元管理する企画課、庶務及び労務を司る管理課の2課体制で効率的な体制を維持した。 また、病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、平成22年度期首に事務部長制から事務長制に3病院が移行した。 なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により、事務長制病院で△1となっている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度期首</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・事務部長制</td> <td>113病院</td> <td>110病院</td> <td>△3病院</td> </tr> <tr> <td>・事務長制</td> <td>31病院</td> <td>33病院</td> <td>+2病院（統合による△1）</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 臨床研究部門 臨床研究部門の組織体系について、研究実績による評価を元に組織の見直しに着手し、平成22年度期首に臨床研究センター10か所（平成21年度期首10か所）、臨床研究部62か所（平成21年度期首61か所）の体制とした。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制の導入 副院長の役割と院内での位置づけを明確化し、平成20年度までの5病院（仙台医療センター、東京医療センター、まつもと医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター）に加え、平成21年度新たに、北海道医療センター及び良医医療センターの2病院で副院長複数制を導入した。 また、機能に応じて特命事項を担う副院長を、平成20年度までの5病院（西札幌病院、福島病院、医王病院、名古屋医療センター、大阪医療センター）に加え、平成21年度新たに、浜田医療センター及び九州医療センターにおいて設置し、病院経営・地域医療連携、看護師確保の特命事項にそれぞれ取り組んでいる。 なお、特命副院長を設置していた西札幌病院については、平成22年3月の統合により廃止している。</p>		平成21年度	平成22年度期首	差引	・事務部長制	113病院	110病院	△3病院	・事務長制	31病院	33病院	+2病院（統合による△1）
	平成21年度	平成22年度期首	差引												
・事務部長制	113病院	110病院	△3病院												
・事務長制	31病院	33病院	+2病院（統合による△1）												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																				
	<p>イ 地域連携部門の体制強化 すべての病院の地域医療連携室に専任職員を配置して体制を強化し、地域医療との連携への取組を強化する。</p> <p>ウ 医療安全管理部門の強化 すべての病院の医療安全管理室に専任職員を配置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。</p> <p>エ 看護部門の体制強化 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。 また、病院ごとの病床規模や機能に応じて、看護部長を複数配置し、看護体制の強化を図る。</p>	<p>イ 地域連携部門の体制強化 全施設に設置されている地域医療連携室の専任化を図り、急性期病院など病院の機能に応じて複数職種による専任化を進める。</p> <p>ウ 医療安全管理部門の強化 全施設に設置されている医療安全管理室の専任職員を増やす。</p> <p>エ 看護部門の体制強化 看護部門については、病棟部門と外来部門の連携強化を図っていく。 病棟部門については、より効率的・効果的な病棟運営が行えるよう引き続き看護師の体制強化を図るとともに、外来部門については、非常勤職員も含めた、より効率的な配置を行う。</p>	<p>イ 地域連携部門の体制強化 地域医療との連携強化を図るため、全ての病院に地域医療連携室を設置し、平成20年度までに117病院で専任の職員(303名)を配置した。平成21年度において、新たに12病院で専任の職員を配置し、129病院で専任の職員(361名)の配置を行い、紹介率等の向上を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td>紹介率</td> <td>平成20年度</td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>20%未満</td> <td>13病院</td> <td>11病院(△2病院)</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>37病院</td> <td>32病院(△5病院)</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>52病院</td> <td>53病院(1病院)</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>35病院</td> <td>41病院(6病院)</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>8病院</td> <td>7病院(△1病院)</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>平成20年度</td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>20%未満</td> <td>22病院</td> <td>19病院(△3病院)</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>57病院</td> <td>52病院(△5病院)</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>42病院</td> <td>50病院(8病院)</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>12病院</td> <td>13病院(1病院)</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>12病院</td> <td>10病院(△2病院)</td> </tr> </table> <p>ウ 医療安全管理部門の強化 リスクマネジメントへの取組の強化を図るため、すべての病院に医療安全管理室を設置し、平成20年度までに141病院で専任の職員を配置した。平成21年度において、新たに3病院で専任の職員を配置するとともに、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により、143病院で専任の職員を配置し、各病院における院内での報告体制や責任体制を明確化している。</p> <p>エ 看護部門の体制強化 病棟部門には必要な職員数はすべて常勤職員で配置し、外来部門には看護師長等の管理者などの常勤職員は配置するものの、短時間の非常勤職員の確保が可能である場合は外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の配置を極力行うなど、サービス水準の維持を図りつつ、病棟部門・外来部門の連携を行うなどの効率的・効果的な運営を目指した看護師配置とした。 また、看護師のキャリアパス制度の充実のため、専任の教育担当師長、認定看護師及び専門看護師を配置し体制整備を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>専任教育担当師長</td> <td>認定看護師</td> <td>専門看護師</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>25病院</td> <td>81病院</td> <td>186名</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>45病院</td> <td>86病院</td> <td>253名</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>68病院</td> <td>94病院</td> <td>313名</td> </tr> </table>	紹介率	平成20年度	平成21年度	20%未満	13病院	11病院(△2病院)	20%以上40%未満	37病院	32病院(△5病院)	40%以上60%未満	52病院	53病院(1病院)	60%以上80%未満	35病院	41病院(6病院)	80%以上	8病院	7病院(△1病院)	逆紹介率	平成20年度	平成21年度	20%未満	22病院	19病院(△3病院)	20%以上40%未満	57病院	52病院(△5病院)	40%以上60%未満	42病院	50病院(8病院)	60%以上80%未満	12病院	13病院(1病院)	80%以上	12病院	10病院(△2病院)		専任教育担当師長	認定看護師	専門看護師	平成19年度	25病院	81病院	186名	平成20年度	45病院	86病院	253名	平成21年度	68病院	94病院	313名
紹介率	平成20年度	平成21年度																																																					
20%未満	13病院	11病院(△2病院)																																																					
20%以上40%未満	37病院	32病院(△5病院)																																																					
40%以上60%未満	52病院	53病院(1病院)																																																					
60%以上80%未満	35病院	41病院(6病院)																																																					
80%以上	8病院	7病院(△1病院)																																																					
逆紹介率	平成20年度	平成21年度																																																					
20%未満	22病院	19病院(△3病院)																																																					
20%以上40%未満	57病院	52病院(△5病院)																																																					
40%以上60%未満	42病院	50病院(8病院)																																																					
60%以上80%未満	12病院	13病院(1病院)																																																					
80%以上	12病院	10病院(△2病院)																																																					
	専任教育担当師長	認定看護師	専門看護師																																																				
平成19年度	25病院	81病院	186名																																																				
平成20年度	45病院	86病院	253名																																																				
平成21年度	68病院	94病院	313名																																																				

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>オ 事務部門の改革 病床規模や機能に応じて事務部門の配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p> <p>カ 人材育成、教育研修機能の強化 看護師長(教育担当)の配置を行い、新人看護師の教育や育為な人材育成をし、更に離職防止を図る。 また、病院に職員の教育研修を司る教育研修部又は教育研修室を設置するとともに、看護師長(教育担当)、事務職やコメディカル職を含んだ組織体制の構築を検討し、人材育成体制の強化を図る。</p>	<p>オ 事務部門の改革 事務部門については、引き続き企画部門と管理部門の2課体制による効率的・効果的な運営体制とし、病床規模や機能に応じて組織体制の見直しを行う。</p> <p>カ 人材育成、教育研修機能の強化 看護職員能力開発プログラムに基づく体系的な教育を行うため、看護師長(教育担当)を増やし、新人看護師の教育や育為な人材育成を充実させるとともに、新卒者の離職を最小限にすることを旨とする。新たな卒業研修制度のモデル的導入に着手する。 また、各病院における医療職員の教育研修を充実させるため教育研修部又は教育研修室を設置するとともに、事務職も含んだ組織体制の構築を検討し、人材育成体制の強化に着手する。</p>	<p>オ 事務部門の改革 企業会計原則に基づく的確な経営状況の把握、経営状態を踏まえた適正な運営、経営戦略の立案にあたる企画課と、庶務及び労務を司る管理部門にあたる管理課の2課体制での効率的な組織体制を維持した。 また、部門別決算を実施し、各部門毎の経営状況の把握を行った。なお、事務職については、診療報酬請求事務の改善を図るなどのための医事専門職の複数配置(平成20年度5病院→平成21年度24病院)や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置(平成20年度65名→平成21年度89名)など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2,574名→平成21年度2,575名とした。 さらに、平成21年度においても引き続き、医事業務研修(受講者127名)を実施し、病院経営における医事業務の重要性を理解させるとともに、診療部門に対し、経営的な視点から積極的に連携を行える人材の育成を図った。</p> <p>カ 人材育成、教育研修機能の強化</p> <p>1. キャリアパス制度の充実(再掲) 平成18年度より運用している「国立病院機構看護職員能力開発プログラム」により、新採用の1年目から5年目までを目安に段階的に看護実践能力を習得出来るよう教育体制の充実を図っている。 また、国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとするため「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」において検討した次の施策を引き続き平成21年度も実施し、キャリアパス制度の充実を図った。</p> <p>(1) 専任教育担当師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、プリセプターによる教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするための教育担当看護師長を各病院の状況に応じて配置し、新人看護師の教育支援のみならず、教育研修体制の充実を図っている。 また、国立病院機構病院が、新人を含む全看護職員への効果的な教育支援ができるよう、平成20年6月に看護業務指針を改正して「教育担当看護師長の業務」を追加し、各業務を明確化している。</p> <p>【専任教育担当師長の配置病院】 平成20年度 45病院 → 平成21年度 68病院</p> <p>(2) 新たな卒業研修制度モデルの導入について 新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒業後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を知った上で職種選択することにより、職種定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつなげていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、カリキュラムの作成、教育指導体制の構築、看護師の処遇等、研修実施体制の整備を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>【卒後研修モデルについて】</p> <p>① 研修期間 平成22年4月1日～平成23年3月31日の1年間</p> <p>② 研修実施施設 仙台医療センター 及び 大阪医療センター</p> <p>③ 研修参加人数 仙台医療センター：4人 大阪医療センター：4人</p> <p>④ 研修内容 「看護職員能力開発プログラム」の新人コース（1年目）の目標を達成できる内容とし、院外研修においては重症心身障害者等の看護の特殊性について学ぶ</p> <p>⑤ 指導方法 実習指導者講習会を終了している看護師が指導にあたるものとし、看護実践能力向上を目指して指導する</p> <p>⑥ 指導体制 研修の管理運営責任者、調整役、研修運営のリーダー、直接指導者等指導体制づくりを行う</p> <p>⑦ 看護実践能力の評価 1カ所毎の研修終了時に、看護実践能力の到達度について、自己評価及び指導者等の面接を行い他者評価を実施する。研修終了に際しては、研修日程の10分の7以上受講していること、看護実践能力の到達度をクリアしていることを必要とする。</p> <p>⑧ 卒後研修制度の評価 1年間、卒後研修制度をモデル的に実施し、本制度の目的を達成できたか否かを明確にし、評価結果については、機構の全施設に情報発信する</p> <p>2. 教育研修部及び教育研修室の設置 病院における教育研修機能の強化については、事務職も含んだ組織体制の構築及び人材育成体制を強化する足掛かりとして、平成21年度新たに、教育研修部2病院、教育研修室1病院を設置し、累計で教育研修部24病院、教育研修室10病院となった。</p> <p>【説明資料】 資料76：複数制副院長の設置状況 [356頁] 資料77：専任の職員を配置した病院 [358頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
	<p>(3) 職員配置 各部門における職員の配置状況については、各職員の職務と職責を考慮して適切なものとするともに、活動性に応じた配置及び医療需要に応じた配置に取り込む。</p>	<p>(3) 職員配置 各部門の職員の配置については、引き続き各職員の職務と職責を考慮し、非常勤職員も含め業務量の変化に対応した柔軟な配置とする。 引き続き、職員一人当たりの生産性指標を算出し、職員配置の見直しを進める。</p>	<p>(3) 職員配置</p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置 管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。</p> <p>(1) 病棟部門 病棟部門には必要な職員数は全て常勤職員で配置した。 また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室などの施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外売部門 外売部門には看護師長等の管理者などの常勤職員は配置するものの、短時間の非常勤職員の確保が可能である場合は外売受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の配置を行った。</p> <p>(3) 育児短時間勤務 育児休業法に定める育児短時間勤務を平成19年8月に導入し、第二期国立病院機構一般事業主行動計画等により職員へ周知したところ、平成21年度は、189名が取得した。 平成20年度 107名 → 平成21年度 189名</p> <p>2. 技能職常勤職員の離職後の不補充 技能職については、平成21年度において142名の削減を計画のところ、これを上回る198名の純減を図った。 これまでの削減状況</p> <table border="1"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数</td> <td>258名</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数</td> <td>211名</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数</td> <td>236名</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数</td> <td>263名</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>純減数</td> <td>239名</td> <td>純減率</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>純減数</td> <td>198名</td> <td>純減率</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数</td> <td>1,405名</td> <td>純減率</td> <td>39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)</td> </tr> </table> <p>3. その他のアウトソーシング</p> <p>(1) 検査部門におけるブランセラボの実施 平成20年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎川棚医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大阪南医療センター、四国がんセンター及び高松医療センターの8病院で引き続き実施した。 また、平成21年度新たに北海道医療センターで導入した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施 平成20年度までに花巻病院、札幌南病院、東京医療センター、小笠原病院、平多野病院、舞鶴医療センター、浜田医療センター、佐賀病院及び菊池病院の9病院で引き続き実施した。 また、平成21年度新たにあきた病院、まつもと医療センター及び九州医療センターで導入した。なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により札幌南病院を廃止したため、11病院で実施している。</p> <p>【説明資料】 資料78：平成21年度増員のうち特定集中治療室等の新設・増設に伴うもの [362頁] 資料79：技能職員職名別在職状況 [363頁]</p>	平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%	平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%	平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%	平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%	平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%	平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%	計	純減数	1,405名	純減率	39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)
平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%																																		
平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%																																		
平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%																																		
平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%																																		
平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%																																		
平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%																																		
計	純減数	1,405名	純減率	39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)																																		

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	(4) 職員の業績評価等の適切な実施 職員が業務で発揮した能力、活性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度について、当該制度の適切な運用を継続することにより定着を図り、併せて、人事制度への一層の活用を図ることにより、病院及び機構全体の能率的運営につなげる。	(4) 職員の業績評価等の適切な実施 平成20年度より全常勤職員へ導入した業績評価制度について、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し適切な運用を継続する。	(4) 職員の業績評価等の適切な実施 1. 全職員への業績評価の実施 (1) 年俸制職員 平成17年度から年俸制を適用している院長及び副院長等（医長以上の医師 約2,500人）について、前年度（平成20年度）の各個人の業績及び各病院の医療面・経営面の評価を実施し、平成21年度の年俸に反映させた。 (2) 役員職員及び一般職員 平成17年度から全ての管理職（年俸制以外 約4,000人）に実施している業績評価について、平成21年度も継続し、賞与に反映させた。 また、平成20年度から一般職員（約43,000人）に実施している業績評価について、平成21年度も継続し6月及び12月の賞与に反映した。 さらに、全ての常勤職員へ業績評価制度が整ったことに伴い、平成22年1月昇給において（副院長等の年俸制職員については平成21年4月昇給において）業績評価結果を反映させた。 評価結果の異議については、業績評価のプロセス及び評価結果に関する公平性を確保するとともに業績評価制度に対する信頼を高めるため、コミュニケーションによる解決が図れない場合に、院内におかれた合議体により解決を図る苦情処理制度を平成20年11月に導入し、平成21年度は次のように運用されている。 (平成21年4月～平成22年3月までに提出された異議26件に対し) コミュニケーションによる解決 17件 合議体による解決 9件 (3) 職員アンケートの実施 平成20年4月に導入し、年俸制職員以外に適用している業績評価制度に関し、評価者及び被評価者を対象としたこれまでの運用状況に関するアンケート調査を平成22年4月に実施することを決定し、業績評価制度及びその運用の向上・充実を図っていくための施策を講ずることとしている。 (4) 評価者としての資質向上のための施策 評価者としての評価基準（評価のものさし）の質を向上させるため、評価者に対する外部業者による研修は平成21年度においても継続して実施し、新たに評価者となった職員約500人が受講したほか、幹部看護師研修、看護部長等会議などにおいて、評価者としての留意事項を伝えることにより、評価者としての質の向上に努めている。 【説明資料】 資料80：病院評価の方法について〔364頁〕

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	(5) 監事監査、外部監査等の充実 ① 監査法人等を活用したチェック体制の強化 毎年全病院に対し会計監査人による会計監査を実施する。	(5) 監事監査、外部監査等の充実 ① 監査法人等を活用したチェック体制の強化 独立行政法人評価委員会の平成20年度までの実績に対する評価結果を、平成21年度以降の病院運営に反映させるとともに、引き続き全病院において監査法人による監査を実施する。	(5) 監事監査、外部監査等の充実 ① 監査法人等を活用したチェック体制の強化 1. 評価委員会による評価の周知徹底 独立行政法人評価委員会の平成20年度実績に対する評価結果及び中期目標期間の業務実績の評価結果については、国立病院機構のホームページ等で各病院への周知を行うことにより病院運営に反映させるための意識付けを行った。 2. 会計監査人による病院監査の実施 (1) 現地監査 本部及びブロック事務所並びに全病院（うち重点監査50病院）を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 (2) ITの利用に関する統制状況の評価 平成21年度に更新したHOSPnetの統制評価（旧システムから新システムへの移行データの検証）及び医事会計システムの統制評価（ID・パスワードの管理状況等について全病院を対象とした書面調査、20施設を選定した施設監査）を受けた。 3. 会計制度に関する説明会の開催 (1) 一般簿記研修会 全病院の会計業務に携わる管理者及び人事異動により初めて会計業務に携わる職員を対象に、簿記の基本的な仕組み等について理解を深め、会計処理業務における管理者の内部統制の質的向上を目的に、全国8箇所で開催を行った。（受講者数 283名） (2) 習熟簿記研修会 各病院の日常的な会計処理の中から特に重要であり、注意を要する医事業務、固定資産管理に関する会計処理について理解を深め、さらなる会計処理の習熟を図ることを目的に全病院の会計業務に携わる職員を対象に、全国8箇所で開催を行った。（受講者数 288名） 4. 会計監査人からの指摘 会計監査人の現地監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、適時に本部に報告される。これらを本部において集計・分析した結果を、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立っている。 (指摘例) ・ 購入手続きについて、業者への発注・納品検収・購買管理システム上の納品処理等にかかる購買手続一連の業務を分離することなく契約係が一人でやっている。 ・ 小口現金の実査が日々行われていない。 5. 会計監査人と連携した内部監査の実施（第2の1の（1）の③参照） 平成20年度に引き続き、業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を目的に、会計監査人において実施する会計監査の実施状況等を踏まえつつ、確規程に対する合規性、業務運営の適正及び効率性を監査し、問題点の把握、検討及び改善を図るため、書面・実地及び接打による内部監査を実施した。

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 監事機能との連携の強化 契約事務の適正性を担保するために、監事と連携して抜き打ち監査を実施する。また、監事監査の結果を活用するなど、内部監査において、監事機能との更なる連携を図る。</p>	<p>② 監事機能との連携の強化 契約事務の適正性を担保するため、引き続き監事と連携して抜き打ち監査を実施する。また、監事監査の結果を活用するなど、内部監査において、監事機能との更なる連携を図る。</p>	<p>② 監事機能との連携の強化</p> <p>1. 抜打監査 平成20年度において実施した監事との臨時（抜打）監査について、更なる連携強化を図るため、新たに内部監査計画を策定し、14病院の内部監査（抜打）を計画。 また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても試行的に実施。 なお、「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）への対応から、平成21年12月に設置した契約監視委員会による点検・見直しを優先し、実地監査を予定していた5病院は中止とし、9病院に対し実施した。</p> <p>（実施数） 9病院に対し実施</p> <p>（主な指摘事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査対象となる契約が契約審査委員会に諮られていない。 ・病院金庫で職員互助会等による現金の保管が確認された。 <p>【説明資料】 資料75：平成21年度内部監査概要〔352頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 外部評価の活用 日本医療機能評価機構等の病院評価受審病院数を中期目標の期間中に平成20年度末の46病院から73病院以上にする。</p>	<p>③ 外部評価の活用 先行事例の把握や情報提供を通じて、日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数等の増を促す。</p>	<p>③ 外部評価の活用</p> <p>日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、平成21年度については5病院が受審し、3病院が認定され、合計で49病院となった。 また、NPO法人卒後臨床研修評価機構においても2病院（名古屋医療センター、長崎医療センター）が評価認定されている。（全評価認定61病院）</p> <p>【日本医療機能評価機構の認定病院数】 平成20年度 46病院 → 平成21年度 49病院</p> <p>【説明資料】 資料81：日本医療機能評価機構の認定病院一覧〔375頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	(6) 再編成業務等の実施 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実施が予定されている1件をその経営に留意しつつ着実に実施するとともに、残る1件についても統合に向けた準備を行う。	(6) 再編成業務等の実施 旧国立病院・療養所の再編成業務については、平成22年3月を目途に札幌南病院・西札幌病院の再編成を進めるとともに、引き続き残る1ケースについて対象病院の経営に留意しつつ、平成26年度統合に向けて設計に着手する。	(6) 再編成業務等の実施 1. 北海道医療センターの設置(平成22年3月1日統合) 平成22年3月1日に西札幌病院と札幌南病院を西札幌病院の地で統合し、神経・筋疾患、成育医療及び免疫異常に関する高度で専門的な医療、がん、循環器病等の専門的な医療、第三次救急医療、災害時の診療支援等の機能を備えるとともに、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として、北海道医療センターを開院した。 2. 善通寺・番川小児(平成26年度統合予定) 香川県地域医療再生計画において、香川県中讃医療圏を含む県西部地域の安定的な救急医療体制の確保を図るために、善通寺病院及び番川小児病院の統合新病院に、NICU、MFICU、GCU及びポストNICUの増床整備が計画されたこと等を踏まえ、平成21年3月に公表した基本構想を見直し、同年12月に公表した。 また、平成26年度に善通寺病院の地に整備する統合新病院の基本設計に着手し、平成22年5月に統合新病院の整備方針等を明らかにした基本計画を公表した。 【説明資料】 資料82:北海道医療センターパンフレット[376頁] 資料83:統合新病院(善通寺・番川小児)の基本計画(概要)について[380頁]

評価の視点	自己評定	A	評定	A
【評価項目】 効率的な業務運営体制	(総合的な評定) 本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直し、中期計画を達成した。 地域医療連携室への専任職員の配置については、平成21年度末に新たに12病院に配置し、すべての病院への配置に向けて着実に進展している。 医療安全管理室への専任職員の配置については、平成21年度末に新たに2病院に配置し、すべての病院への配置に向けて着実に進展している。 本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、会計監査人による会計監査を実施しており、中期計画を達成した。 日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、平成21年度末に新たに3病院が認定されており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。		(委員会としての評定理由) 本部・ブロック事務所による病院支援業務の充実を評価する。また、本部内に「業務監査室」を設置するなど内部統制の強化について評価する。なお、技能職の削減について引き続き計画を上回る実績を上げているが、業務の質が低下しないよう配慮も求めたい。	
【数値目標】 ・機構本部・ブロック合計の職員数について、291名から288名への見直し(平成20年度末 291名) ・すべての病院の地域医療連携室に専任職員配置(平成20年度末 117病院) ・すべての病院の医療安全管理室に専任職員配置(平成20年度末 141病院) ・毎年全病院に対し会計監査人による会計監査を実施。 ・中期目標期間中に病院評価受審病院数73病院以上(平成20年度末 46病院)	・本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直した。(業務実績77頁参照) ・144病院中129病院の地域医療連携室に専任職員の配置を行った。(業務実績81頁参照) ・144病院中143病院の医療安全管理室に専任職員の配置を行った。(業務実績81頁参照) ・本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。(業務実績86頁参照) ・日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、3病院が認定され、合計で49病院となった。(業務実績88頁参照)		(各委員の評定理由) ・業務運営体制についても前年度に引き続き改善に取り組んでいる。 ・本部機能およびブロック事務所機能の強化に力が注がれ、病院支援業務の充実が図られ、効率的な管理業務が継続されている。 ・本部内に「業務監査室」を設置し、各ブロック事務所とともに実地監査をするなど、内部統制の強化が進められており、評価できる。 ・会計監査人による会計監査の結果等を踏まえて、書面監査・実地監査を行うだけでなく、新たに内部監査計画を策定して、監事とも連携して臨時(抜打)監査も行っていることは評価できる。 ・会計監査人の実地監査における改善事項や今後の課題について情報の共有化が行われているほか、会計に関する研修会も適宜行われている。 ・21年4月から本部において「業務監査室」及び「調達契約係」が新設され、コンプライアンスの推進や各病院の契約事務の透明性・公正性・競争性の確保に向けて今後の更なる取組みに期待したい。 ・内部統制充実、事務部門の見直し、地域医療連携体制強化、医療安全体制強化、診療報酬請求事務の改善などの取り組みのための職員配置が適宜行われていること。 ・各病院の院内組織の効率的、弾力的な構築の努力、医療安全管理部門の強化、看護部門の体制強化など着実な努力がみられる。 ・地域医療連携室及び医療安全管理室への専任職員の配置については、すべての病院への配置に向けて着実に進展していることは評価できる。 ・21年度末に改選期を迎えた役員ポスト3つについて公募するなど、国家公務員の再就職のポストの見直しは適切に行われているものと思料。 ・職員における国家公務員再就職者の非人件費ポストは設けられておらず、適切な運営が行われているものと思料。 ・医療需要に応じた職員の配置を行っており、効率的な運営が行われている。 ・常に現場を見直し、改善の努力が行われている。 ・地域医療連携室、医療安全管理室への専任職員の配置を評価する。 ・本部ブロック合計職員数の減、地域医療連携室への専任職員の配置、医療安全管理室への専任職員の配置など計画を上回るペースで進んでいるが、評価受審病院数の認定は3病院にとどまり、計画のペースを下回っている。さらなる努力が望まれる。 ・全職員(5万人)について業績評価を実施し、賞与の他昇給にも反映させる取組みはモチベーションアップなどに大変効果的であり、素晴らしいと思う。今後とも評価者研修を実施するなど、制度のレベルアップ、充実を図ってもらいたい。 ・総合研究センターの設置を評価する。	
【評価の視点】 ・本部・ブロック組織については、その役割分担に基づき、病院業務の指導・支援業務を実施するなど効率的な運営が可能な組織としているか。	実績:○ ・管理業務及び全国規模で行うべき病院支援業務を行う本部と、ブロック単位で行うべき病院支援業務を行うブロック体制を維持した。(業務実績77頁参照) ・本部に、内部監査を担当する専任職員を配置した業務監査室や、HOSPnetの運用管理などを行うIT推進室を設置し、管理業務及び全国規模で行うべき病院支援業務の充実・強化を図った。(業務実績75頁参照) ・また、営繕業務については、本部の施設整備部門について、企画部門(施設整備企画室)と設計部門(施設整備設計室)に区分し、これまでの施設・整備の設計・施工や維持保全に関する業務に加え、施設・整備の企画立案や調査研究などを行うものとしつつ、ブロック事務所の施設整備部門については、経営部門と一体となった支援を行う体制とし、全体として組織の効率化を図り、病院支援業務の充実・強化を図った。(業務実績77頁参照)			

評価の視点	自己評定	評定
<p>・国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成21年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度末で改選期を向かえた国家公務員再就職者が就いていた役員ポスト3つについて公募により選考を実施した。(業務実績77頁参照) ・嘱託ポストについては、設置していない。(業務実績77頁参照) 	
<p>・独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非人件費ポストについては、設置していない。(業務実績77頁参照) 	
<p>・内部統制(業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、業務活動に關する法令等の遵守)に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年4月に本館内に独立した内部監査部門となる「業務監査室」を設置した。(業務実績78頁参照) ・実地監査については、原則として、業務監査室を筆頭にブロック事務所が同行する体制を確立し、実地監査の標準化による品質管理を行った。(業務実績78頁参照) ・業務の適切かつ効率的な執行を図るとともに会計処理の適正を目的に、会計監査人において実施する会計監査の実施状況を踏まえつつ、書面及び実地による内部監査を実施した(業務実績78頁参照) ・各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンスの推進について取引業者等へ周知を行った。また、派遣業者及び受託業者との契約に当たり、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ宣誓書を提出する旨を明記することとした。(業務実績79頁参照) ・各病院等が職場内において、コンプライアンスの徹底を推進すべく、自主点検チェックシート(マニュアル)を本館において作成し、各病院等へ周知した。(業務実績79頁参照) 	
<p>・病院の組織については、各病院の地域事情や特性を考慮した効率的な体制としているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院内の組織については、各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。(業務実績80頁参照) ・事務部門については、病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、平成22年度期首に事務部長制から事務長制に3病院が移行した。(業務実績80頁参照) 	
<p>・職員配置数については、各職員の職務と職責を考慮して適切なものとするともに、活動性や医療需要に応じた配置としているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟部門には、必要な職員数は全て常勤職員で配置を行うとともに、外来部門には、外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員を配置するなど、各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。(業務実績84頁参照) ・技能職については、離職後の常勤職員の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での補充又はアウトソーシングでの対応により計画を大幅に上回る純減を図った。(平成21年度 純減198名)。(業務実績84頁参照) 	

評価の視点	自己評定	評定
<p>・職員の業績評価制度について、適切な運用を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員(約50,000人)について業績評価を実施する体制が整ったところであり、平成21年度においては、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を用いている。(業務実績85頁参照) ・評価者としての評価基準(評価のものさし)の質を向上させるため、評価者に対する外部業者による研修は平成21年度においても継続して実施し、新たに評価者となった職員約500人が受講したほか、幹部看護師研修、看護部長等会議などを開催し、評価者としての留意事項を伝えることにより、評価者としての質の向上に努めている。(業務実績85頁参照) ・職員の業績評価制度の信頼性を高めるための評価に関する苦情処理制度は、平成21年度も運用され制度の定着に努めている。(業務実績85頁参照) ・評価者及び被評価者を対象としたこれまでの運用状況に関するアンケート調査を平成22年4月に実施し、業績評価制度及びその運用の向上・充実を図っていくための施策を講ずることとしている。(業務実績85頁参照) 	
<p>・全病院に対し会計監査人による会計監査を実施するとともに、抜き打ち監査を実施するなど監事機能との連携強化が図られているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。(業務実績86頁参照) ・平成21年度に更新したHOSPNETの統制評価及び医事会計システムの統制評価を受けた。(業務実績86頁参照) ・平成20年度において実施した監事との臨時(抜打)監査について、更なる連携強化を図るため、新たに内部監査計画を策定し、9病院の内部監査(抜打)を実施した。(業務実績87頁参照) ・また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても試行的に実施した。(業務実績87頁参照) 	
<p>・外部機関による病院評価受審病院数について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、3病院が認定され、合計で49病院となり、中期計画に掲げる目標の達成に向けて受審病院数は着実に増加している。(業務実績88頁参照) 	
<p>・再編成業務について、その経営に留意しつつ着実に実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年3月1日に西札幌病院と札幌南病院を西札幌病院の地で統合し、北海道医療センターを開設した。(業務実績89頁参照) ・平成26年度に統合が予定されている普通科病院及び香川小児病院について、香川県地域医療再生計画を踏まえ、その基本構想を見直し、平成22年5月に基本計画を公表した。(業務実績89頁参照) 	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 各病院が担う救急医療を基幹に実施し、経費節減、診療収入等の増収及び医療資源の有効活用を図り、各病院の収支改善を促進すること。	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・強みを十分に発揮させるとともに、院内の協力的・協力的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の高収益の確保や他院・協力的な医療の提供を通じて安定的な収入の確保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改善を推進することを目指す。 なお、QC活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	平成21年度の業務の実績 1. 収支相償を目指した収支改善の推進【★】 各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的・効果的な体制とするため、各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償を目指し収支改善を推進した。 医療収益は前年度より約217億円増加した。さらに費用の削減等に努めた結果、経常収支率が104.9%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、純利益は前年度より約48億円増加し、総収支率は104.4%となり、総収支の黒字が維持されている。 平成20年度決算（経常収支）において40病院あった赤字病院（再編成施設を除く）については、32病院（△8病院）に減少し、収支改善が進んだ。 【★】別冊：個別病院ごとの検証 参照 2. 年度末賞与の実施 平成21年度の年度末賞与については、医療収支が特に良好な57病院の職員に対し、年度末賞与を支給した。 3. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の実施 平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。 また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会議を行った。 ※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院（うち、前年度実績を上回っている病院 11病院） 【再生プランの具体的な取組み】 ※ 本部・ブロック事務所の体制 本部及びブロック事務所に専属チームを設置し、さらに病院長、副院長等を本部特別顧問として委嘱 ・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名 ・本部再生プラン専属チーム 22名 ・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名 ※ 再生プランに関する会議の開催 ・NHQ基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催） ・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院 ※ 中期的な（平成20年度～平成22年度3年間）経営改善計画を策定 ・事業規模関係・・・病院規模等 ・サービス内容関係・・・実施診療科等 ・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等 ・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画 ・資金計画・・・中期の資金計画

- 93 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			平成21年度の業務の実績 ※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化 ・部門別（診療科・病棟等）の収益・生産性による分析 → 課題の所在をピンポイントで明確化 ・ベンチマークによる分析 → 原因の把握、具体的な目標値の設定 ・機能強化・生産性の向上 → 外部環境分析などによる実現可能性の検証 ・診療機能、規模、人員体制の見直し → ダウンサイジング（人事異動も考慮） 4. QC活動に対する取り組み 「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するQC活動奨励表彰制度については、第3期として着実に実施した。応募病院数はこれまで確実に増加しており（第3期で初めて応募した病院は13病院）、これまで提出された取組の件数は総数291件（応募病院総数は88病院）にのぼった。毎年行われる国立病院総合医学会で年間最優秀賞を決めるイベントも実施することで活動意欲の向上を図り、年間を通して活動を奨励していく仕組みが定着した。 機構全体だけでなく、各個別病院ごとの院内サークル活動発表会もさかに行われるようになり、職員一人一人が業務改善に積極的に貢献するという意識付けを広げることができた。 また、自己活動の更なる活性化のため、本部及び病院職員24名が、先進的に取り組んでいる民間医療機関の研修会に参加した。 ※QC活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。 ※第1～3期（平成18年9月～平成21年8月）までの提案件数（291件） 内訳：医療安全：（72件）、医療サービス（103件）、経営改善（87件）、その他（29件） 5. 事務・事業の見直し（国民からの苦情・指摘への対応、積極的な情報開示、改善に取り組む職員的人事評価等） (1) 法人業務に対する国民のニーズを把握して、業務改善を図る取組 全国一斉に患者満足度調査を実施し、利用者からの指摘、意見をいただくとともに、その結果を各病院にフィードバックを行っている。また、全ての病院で患者・家族からの意見箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。これらの意見を参考として、アメニティの向上、診療時間の改善、検査の向上等、様々な業務改善に取り組み、患者満足度を向上させるべく努力している。 また、全病院において患者向けの投票箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。 機構全体としては、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に適切に反映させるため、本部ホームページに開設した意見募集窓口へ寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報をホームページに公表し、積極的な情報開示を行った。 更に、平成22年度より、毎月寄せられた意見の件数、主な内容等を取りまとめ、ホームページで公表することとした。 (2) 改善に取り組む職員的人事評価等 業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映するとともに、良い部分は発展させ、改善すべき点は速やかに改善を図り、職員の業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を、平成16年度以降段階的に導入し、平成20年度には全常勤職員に導入して国立病院機構全体の発展を図っている。

- 94 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績															
			<p>(3) 国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業の見直し 国立病院機構が実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な病院運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っており、平成21年度には以下の事務・事業の見直しを行った。</p> <p>○病棟の稼働状況に応じた整理・集約（第2の2の(2)の②のイ参照） 病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上げる過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td>集約数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>7病院</td> <td>298床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>100床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>2病院</td> <td>100床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10病院(*)</td> <td>498床</td> </tr> </table> <p>(12個病棟) * 病院数10は、一般病床と結核病床を集約した病院が1カ所あるため合わない。</p> <p>6. 事業費における冗費の削減への取組及び契約の適切な取組</p> <p>(1) 事業費における冗費の点検・削減への取組 平成22年1月に全病院に対して、経費削減への取組状況の調査を行い、取り纏めた結果を3月に全病院に対して「主な取組一覧」を文書により通知し、自病院における取組と比較検証することを行った。 また、平成22年度には、比較検証結果について調査を行うこととしている。 なお、平成22年度には、各研修等において、経費削減の周知徹底を図っている。</p> <p>(2) 契約監視委員会での点検・見直し 「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、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置(平成21年12月25日設置)。 「契約監視委員会」において、平成20年度に締結した契約のうち、競争性のない随意契約2,483件及び一者応札・一者応募となった契約1,987件について、点検・見直しを受け、「新たな随意契約等見直し計画」を策定した。</p> <p>【契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果】 ○平成20年度契約状況の点検・見直し結果(例) ・競争性のない随意契約 2,483件 うち一般競争契約に移行の指示 625件 引き続き随意契約によらざるを得ないもの 1,858件※</p> <p>※ 契約の相手が特定されるなど、随意契約として真にやむを得ないものである。 (血液：日本赤十字社、放射性医薬品：日本アイソトープ協会、電気：上下水道・ガスなど)</p> <p>・一者応札・一者応募の契約 1,987件 うち仕様の見直し 213件 参加要件の厳格等 566件 公告期間の確保(土日祝日を除き10日以上) 1,568件 (重複あり)</p>	集約数			一般病床	7病院	298床	結核病床	2病院	100床	精神病床	2病院	100床	合計	10病院(*)	498床
集約数																		
一般病床	7病院	298床																
結核病床	2病院	100床																
精神病床	2病院	100床																
合計	10病院(*)	498床																

- 95 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>なお、契約監視委員会設置日(平成21年12月25日)から平成22年3月31日までに締結した契約(前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募478件、新規案件1,232件)について、契約監視委員会による事前点検を実施。うち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回一者応札・一者応募については、6割が複数者応札となった。</p> <p>(3) 契約監視委員会による指摘を踏まえた取り組み 平成22年3月に契約監視委員会の指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、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、原則、一般競争によることを徹底するとともに、一般競争については、①契約監視委員会に了承された「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」に沿って行うこと、②仕様の策定に当たっては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、③価格交渉の徹底等について各病院に周知・徹底を図った。 また、平成22年度においては、以下により契約の点検を実施し、契約の適正化に努めることとしている。</p> <p>① 随意契約は各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件(少額のものを除く)事前に審査を実施 ② 平成22年度調達案件のうち随意契約(少額のものを除く)、前回一者応札及び前回落札率100%の契約については、「契約監視委員会」にて事前に審査を実施。 ③ 入札説明会に参加しながら応札してこなかった業者に対して追跡調査を実施し、原因を究明。</p> <p>7. 福利厚生費の見直し関係 法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。</p> <p>(1) レクリエーション費用 平成20年8月に文書により周知徹底を図ったところであり、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</p> <p>(2) 弔電、供花 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、平成22年3月に文書により周知徹底を図った。</p> <p>(3) 健康診断等 ・ 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 ・ 業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。</p> <p>(4) 表彰制度 ・ 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施している。 ・ QC活動奨励表彰については、業務改善のために優秀な取組を行ったグループを表彰することで、QC活動の意欲高揚と各病院への普及を目的に実施している。</p> <p>【説明資料】 資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について[349頁] 資料84：できることから始めよう！国立病院機構QC活動奨励表彰[383頁]</p>

- 96 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
(1) 経営力と経営意識の向上 経営人材の確保や経営研修の充実を図るとともに政策医療のコスト分析を行い、経営能力の向上と異なる意識改革を進めること。	(1) 経営意識の向上 ① 経営力の向上 取り巻く医療環境の変化に応じて、個別病院ごとの経営戦略や、毎年の事業計画を通じた経営管理サイクルをさらに充実させる。 病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成を図る。 また、経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の見識向上に努める。	(1) 経営意識の向上 ① 経営力の向上 職員の質向上を図るため、引き続き経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を行う。 さらに、病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成方策を検討する。	(1) 経営意識の向上 ① 経営力の向上 1. 医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提案等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ医事業務研修を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員を対象を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。 平成20年度 168名 → 平成21年度 127名 2. 平成21年度診療報酬関連担当者説明会 平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成22年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。 3. 病院経営研修 各病院の経営企画担当職員に対し、病院経営に対する意識改革や経営改善方策策定に資するため、経営（業務）改善の事例、また、それを実施するための手法等について、講義及びグループワークによる研修を6ブロックで実施し、279名が受講した。 4. 診療情報請求事務の改善（再掲） 診療報酬請求事務の改善を図るなどのための専任専門職の複数配置（平成20年度5病院→平成21年度24病院）や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置（平成20年度65名→平成21年度89名）など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2,574名→平成21年度2,575名とした。

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	② 政策医療にかかるコスト分析 結核、重症心身障害、筋ジストロフィー、精神等の政策医療に係るコストの分析を実施し、必要な機軸を維持しつつ適正なコスト管理を実施する。	② 政策医療にかかるコスト分析 結核、重症心身障害、筋ジストロフィー、精神等の政策医療に係る適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムにコスト分析に必要な機能を追加するとともに、全病院がシステムによる算出が可能となる時期までの対応策を検討し、コスト分析に必要な情報の収集に着手する。	② 政策医療にかかるコスト分析 重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神等の政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。 なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>施設整備や医療機器、医薬品等の購入について、費用対効果や法人全体の業務を社会的に担って実施することとし、単価の見直し、品目の標準化、共同入札、後発医薬品の採用などを促進するとともに、契約委託を適切に活用すること。</p> <p>なお、後発医薬品については、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から最良シニアの30%削減以上への拡大を図ること。</p> <p>さらに、臨床研究等や教育研修等についても効率化に努めること。</p> <p>また、給付金については、医療サービスの質の向上、患者の迅速の改善等にも留意しつつ、事務で効率的な取組を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）等に基づき平成18年度からの5年間で5%以上を基本とする削減について、引き続き着実に取り組むとともに「経費削減と標準化に関する基本指針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人事費改革の取組を平成23年度まで進捗すること。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上人員基準に合った対応を行うこととはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も着めた政策医療推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を進めること。</p> <p>あわせて、給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを踏まえた適正化に取り組むとともに、その後経緯や取組状況については公表すること。</p> <p>① 国からの財政支出の大きさ、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>② その他、給与水準について</p>	<p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>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年間を累計した検証計算において、経費収支率が100%以上となるよう費用の削減を図る。</p> <p>① 業務運営コストの節減</p> <p>ア 材料費</p> <p>同種同効医薬品の整理など、更なる使用医薬品の標準化を進め、共同購入の取組を拡大するなど、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加の抑制を図る。</p> <p>また、お話し等今後の診療報酬改定を考慮しつつ後発医薬品の採用を促進し、平成24年度までに数量ベースで30%（購入金額ベース15%）以上の採用を図る。なお、後発医薬品の利用促進にあつたての理解の把握にも努める。</p>	<p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 業務運営コストの節減</p> <p>ア 材料費</p> <p>材料費率の抑制を図るため、引き続き医薬品の共同購入を行うとともに、同種同効医薬品の整理など、更なる使用医薬品の標準化を進め、在庫管理の効率化を推進し費用の削減を図る。また、検査試薬、医療用消耗品等については、医薬品と同様に使用品目の集約等、効率的な購入を目指し引き続き実施に向けた検討を行う。</p> <p>後発医薬品の利用促進にあつたての理解等の把握に努めるための体制づくりを行い、調査分析に着手する。</p>	<p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 業務運営コストの節減</p> <p>ア 材料費</p> <p>1. 共同入札の実施</p> <p>(1) 医薬品の共同入札</p> <p>平成21年度に調達する医薬品については、平成20年6月に共同入札を実施し、平成20年7月から平成22年3月までの長期契約を締結していたが、その後の市場価格の状況を踏まえ価格交渉を行い、平成21年10月以降の契約価格を変更し、更なる医薬品費の抑制を図った。</p> <p>また、平成22年度においては、更にスケールメリットを活かすため、購入医薬品リストの見直しを行い、更なる医薬品費の抑制と契約事務の効率化を図ることとしている。</p> <p>(2) 医療用消耗品等の共同入札</p> <p>医療用消耗品・消耗器材の共同入札については、北海道東北ブロック事務所に加え、新たに関東信越ブロック事務所において実施し、材料費の抑制を図った。（延べ1,108品目）</p> <p>(3) 検査試薬の共同入札</p> <p>検査試薬の共同入札については、平成20年度に引き続き全ブロック事務所において実施し、医薬品費の抑制を図った。（延べ14,773品目）</p> <p>2. 国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲）</p> <p>平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めている。</p> <p>○平成17年度は、抗生物質、循環器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。</p> <p>○平成18年度は、精神神経用薬、消化器官用薬及び呼吸器官用薬について、標準的医薬品の選定を行った。</p> <p>○平成19年度は、循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・抗がん剤・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。</p> <p>平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器官用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																				
<p>の透明性が十分に国民の理解を得られるものとなっている。</p> <p>さらに、高初については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、競争入札の適正化を推進すること。</p> <p>① 国立病院機構が策定する「競争入札の見直し計画」に基づく取組を確実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。</p> <p>② 一般競争入札等により契約を行う場合であっても、特に公開競争や公開を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</p>			<p>3. 適正な在庫管理</p> <p>(1) 保有在庫日数の削減</p> <p>各病院毎において、最低限必要な保有在庫日数となるよう削減に努めている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医薬品</th> <th>欄別資産</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>保有在庫日数</td> <td>3,215百万円</td> <td>3,343百万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>11.9日</td> <td>11.8日</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療材料</th> <th>欄別資産</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>保有在庫日数</td> <td>1,917百万円</td> <td>1,899百万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>11.2日</td> <td>10.7日</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) SPD (Supply Processing Distribution: 物品管理の外注化) の導入</p> <p>SPDの導入については、適正な在庫管理を図ることから、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一による費用削減、無在庫方式による在庫の削減などを検討のうえ導入することとしている。</p> <p>なお、平成21年度末現在で、SPDを導入している病院は、77病院であり、平成21年度中に新たに導入した病院は、6病院である。</p> <p>4. 材料費の抑制</p> <p>医薬品等の共同入札による経費削減やSPDによる適正な在庫管理により、材料費率の増加抑制に努めたところであるが、抗がん剤を始めとする高価な医薬品の使用増や病院統合・病院建替に伴う医療用消耗器具備品の購入増により、平成21年度材料費率は24.0%となり、平成20年度材料費率23.5%と比較して0.5%増加した。</p> <p>5. 後発医薬品の利用促進</p> <p>平成21年度においては、後発医薬品の利用促進に向けての課題を把握するため、各病院の取り組み状況について調査を実施した。その結果、後発医薬品採用促進に向けて薬剤委員会が検討している病院は127病院、後発医薬品の採用基準を病院として作成している病院は68病院であった。今後、さらなる後発医薬品の利用促進に向け、機構内の採用頻度の高い後発医薬品のリスト及び採用率の高い病院の取組事例などを情報提供することとしている。</p> <p>【後発医薬品採用率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金額ベース</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>8.3%</td> <td>8.8%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>数量ベース</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>16.4%</td> <td>20.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料18：標準的医薬品（10）の概要について【129頁】</p>	医薬品	欄別資産	平成20年度	平成21年度		保有在庫日数	3,215百万円	3,343百万円			11.9日	11.8日	診療材料	欄別資産	平成20年度	平成21年度		保有在庫日数	1,917百万円	1,899百万円			11.2日	10.7日	金額ベース	平成20年度	平成21年度		8.3%	8.8%	数量ベース	平成20年度	平成21年度		16.4%	20.7%
医薬品	欄別資産	平成20年度	平成21年度																																				
	保有在庫日数	3,215百万円	3,343百万円																																				
		11.9日	11.8日																																				
診療材料	欄別資産	平成20年度	平成21年度																																				
	保有在庫日数	1,917百万円	1,899百万円																																				
		11.2日	10.7日																																				
金額ベース	平成20年度	平成21年度																																					
	8.3%	8.8%																																					
数量ベース	平成20年度	平成21年度																																					
	16.4%	20.7%																																					

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>イ 人件費率等</p> <p>人事に関する計画に基づき、医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、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す。</p> <p>また、医療サービスの質の向上、患者の処遇の改善等にも留意しつつ、簡潔で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上を基本とする削減について、引き続き着実に取り組むとともに「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205号）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や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>なお、給付水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p>	<p>イ 人件費率等</p> <p>各病院が担っている医療内容等に基づいた人員体制を前提に、適正な人員の配置に努めるとともに、委託業務の内容等について病院間比較を行うなどコスト低減に十分配慮した有効活用を図っていく。これらにより、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す。</p> <p>また、医療サービスの質の向上、患者の処遇の改善等にも留意しつつ、簡潔で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）を踏まえ、引き続き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、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や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p>	<p>イ 人件費率等</p> <p>1. 業務委託契約の検証 各病院における委託費の削減や効率的な業務委託契約を支援することを目的として、全病院における業務委託契約の契約額等について調査を実施し、同規模の病院と自院の契約額等について比較検討が行えるよう、平成21年12月にその結果のフィードバックを行った。</p> <p>2. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制 技能職の退職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った体制とし、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等の国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた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、必要な人材確保を行いながら、人件費率と委託費率を合計した率（公経費負担金の増に伴うものを除く。）については、20年度と同じ水準に抑えることができた。</p> <p>平成20年度実績 57.0% → 平成21年度実績 57.0%（平成21年度計画 58.8%）</p> <p>3. 検査部門におけるプラチナラボの導入（再掲） 平成20年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎川瀬医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大坂南医療センター、四国がんセンター及び高松医療センターの8病院で引き続き実施した。</p> <p>また、平成21年度新たに北海道医療センターで導入した。</p> <p>4. 給食業務の全面委託の実施（再掲） 平成20年度までに花巻病院、札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、舞鶴医療センター、浜田医療センター、佐賀病院及び病后病院の9病院で引き続き実施した。</p> <p>また、平成21年度新たにあきた病院、まつもと医療センター及び九州医療センターで導入した。なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により札幌南病院を廃止したため、11病院で実施している。</p> <p>【説明資料】 資料85：清掃業務委託契約～運営病床数規模別1㎡当たりの単価契約～【385頁】</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>5. 総人件費削減について 技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。（人件費の削減額△6,083百万円）</p> <p>一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく福祉系病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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、必要な人材確保を行った。（政策的人件費の増加額約16,828百万円）</p> <p>その結果、常勤職員の人員数は前年度と比較して約107億円の増となっている。</p> <p>平成21年度における国立病院機構の総人件費改革の対象となる人件費は、3,228億円（注）であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費3,045億円と比較すると183億円の増となっているが、</p> <p>(1) 総人件費削減に向けた取組として</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 技能職の退職後不補充 ② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減 ③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止 <p>等により226億円の削減（対基準値△7.41%）を行い、</p> <p>(2) 一方、国立病院機構としての役割を果たすための人件費増として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 他の設置主体では代替困難な医療の体制整備（心神喪失者等医療観察法や障害者自立支援法等） ② 地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進のための対応、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改善等のための体制整備 ③ 医師不足解消に向けた取組・救急医療等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備 <p>等により408億円増加したことによるものである。</p> <p>引き続き、技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目立った良質な医療を提供し、国立病院機構に求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。</p> <p>（注）総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分（平成19年度給与改定に伴う21億円の増及び平成21年度給与改定に伴う57億円の減）を除いたもの</p> <p>6. 職員の給与水準 当法人の給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応しているところである。</p> <p>平成21年度のラスパインデックスは、医師：109.7、看護師：94.3、事務・技術職：97.2となっており、医師のみが国の給与水準より高いものとなっている。</p> <p>医師の給与については、平成17年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させ、平成18年度の国の給与構造改革に伴う基本給等の引き下げを見送るなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、自治体病院や民間医療機関の給与水準とは、まだ相当な開きがある。</p> <p>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げ、また、平成17年4月に基本給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるとともにその水準を引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>また、事務・技術職員については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じたところであり、通則法に則って適切に対応している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>7. 国と異なる諸手当について（別添資料参照）</p> <p>(1) 民間医療機関等の給与実態を踏まえて救急医療・深夜勤務等に応ずる手当 「夜間看護手当」及び「役員職員特別勤務手当」は、国と同旨の手当であり、救急医療等の診療体制の強化や労働基準法の適用により24時間の交代勤務を行う職員が増加したこと、緊急性を有する休日等勤務や業務の附加として上位の役職の業務・高度な業務等を担うなど、職務の困難性を考慮したものである。 「ヘリコプター搭乗救急医療手当」及び「救急呼出特機手当」は、国の「航空手当」及び大学や民間医療機関における同様の手当を踏まえ、救急医療に従事する医師・看護師等の勤務の実態・特性を勘案したものであり、「救急医療体制等確保手当」は、国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度を創設したことに対応したものである。</p> <p>(2) 医師確保等を図るための手当 「医師手当」は、国の「初任給調整手当」と同旨の地域における医師確保のための手当であるが、国が平成21年度に手当額の引き上げを行ったことに伴い、地方の病院に勤務する医師が多いことから、国との均衡を図るため手当額を改定したものである。 「医師派遣手当」は、深刻な医師不足により医療法に定められた標準医師数を大きく欠く又はその恐れのある機構病院に対し、機構傘下の病院から緊急的に医師が派遣できるよう手当を創設し、平成20年4月からは機構の病院間における機能補充・連携のために医師派遣を行った場合にも支給できるよう拡充を図ったものである。 「医師手当の加算部分」及び「専門看護手当」は、特定の分野における専門的な知識を有する人材を確保するため、専門化・高度化した病院を運営する当機構の特性を考慮した手当である。 「附加職務手当」は、公的医療機関等の要請に応じて、地域における診療連携のための診療補助などを行った場合に支給するものである。</p> <p>(3) 独立行政法人に求められる能力実績主義を踏まえた手当及び俸給の調整額の見直しについて 「年度末賞与」は、法人に求められる能力実績主義を踏まえ、施設毎の経営努力のインセンティブとして医療収支が特に良好な病院の職員に対し年度末賞与を支給するもので、独立行政法人における給与制度の趣旨に則って独立行政法人へ移行する際に設けたものである。 「業績手当の業績反映部分」は、国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、個々の病院の業績が悪い場合は、個々の病院の支給総額を減額できる仕組みとしているが、当該減額がない場合は、国に準じた額となっている。 また、「特殊業務手当」は、国時代から、職務の複雑性・困難性に基づき他の官職に比して著しく特殊な勤務に対して支給していた俸給の調整額を、平成17年度に民間医療機関の状況等に基づき減額するとともに、賞与・退職手当の基礎としない特殊業務手当として見直したものである。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>ウ 投資の効率化</p> <p>a. 建物整備 建築基準の見直し等を踏めるとともに、コスト合理化のため標準仕様に基づく整備を行い、投資の効率化を図る。</p> <p>b. 医療機器整備 大型医療機器の共同入札を推進するなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p>ウ 投資の効率化</p> <p>建物整備については、一般病棟に係る主要な面積や設備について標準仕様を作成し、整備に活用することにより投資の効率化を図る。 医療機器整備については、大型医療機器の導入費用の削減を図るため、共同入札による調整を行うとともに、医療機器購入価格の標準化を図る。</p>	<p>ウ 投資の効率化</p> <p>1. 全面建替整備、病棟建替整備 平成21年度は、病棟建替の16病院3,958床[*1]について建替整備を決定した。 *1 岡山医療センター、天竜病院、舞鶴医療センター、南宮都病院、あわら病院、西新島中央病院、東埼玉病院、博井病院、東広島医療センター、鳥取医療センター、広島西医療センター、千葉東病院、金沢医療センター、まつもと医療センター、別府医療センター、山口宇部医療センター (東広島医療センター、広島西医療センター、別府医療センターについては外来管理治療棟、金沢医療センターについては放射線治療棟を含む建替整備となっている。)</p> <p>平成21年度に着手した7病院[*2]については、平成20年度までに実施した設計仕様の標準化の取り組みを引き続き行った結果、契約価格は平成20年度と同水準(国時代の建築コストの約5割減)に抑制することができた。 *2 道北病院、宮城病院、花巻病院、福山医療センター、東徳島病院、大牟田病院、大分医療センター</p> <p>2. 病院設計標準(一般病棟編)の策定 建物整備を効率的かつ効果的な投資とすることを目的として、平成17年3月30日に「国立病院機構における建物整備の指針」を策定し運用してきたところであるが、今後、設計実務の迅速化、標準化を図ることを目的として、平成21年8月4日に、より具体的かつ主要な標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、病院の参考にするものとした。</p> <p>3. 建築コストの削減 契約実績に基づいて作成している工事費標準単価の品目数及び価格の見直しを平成21年度も引き続き行い、整備計画並びに基本・実施設計の積算に活用し、価格の適正化に努めた。 ・工事費標準単価の品目数の拡大 平成20年度973品目→平成21年度977品目(省エネ給湯機器を追加)</p> <p>(1) 整備計画の充実 「医療機器等及び建物への投資要綱」における特別投資支援策のうち、教育研修施設整備等について精度の高い整備計画が行えるよう、基準面積及び標準工事費を策定した。</p> <p>(2) 入札情報の早期の情報提供 入札参加者を増やすことを目的として、業界紙への情報提供については、平成20年度より250万円以上のすべての工事に拡大しているが、平成21年度においては、12月に翌年度の工事発注予定情報を一括して業界紙に情報提供することにより、競争性を高め、建築コスト削減に努めた。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 大型医療機器の共同入札実施</p> <p>平成21年度入札においては、平成20年度中から手続きに着手し、早期導入を図った。併せて、平成20年度の対象品目である大型医療機器（CT・MRI・血管連続撮影装置・ガンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置）にX線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入となるなど、効率的な設備整備を行った。</p> <p>(参考：共同入札対象品目)</p> <p>平成17年度 2品目（CT、MRI） 平成18年度 2品目（CT、MRI） 平成19年度 4品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ） 平成20年度 6品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置） 平成21年度 7品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置、X線一般撮影装置）</p> <p>5. 医療機器の価格情報の共有</p> <p>各病院において、医療機器をより有利な価格（平準化・低廉化）で購入するための比較軸とするため、平成18年度から各病院で購入した特に購入件数の多い医療機器の本体価格の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院にフィードバックしており、平成21年度も引き続き、対象医療機器（65種類）について、毎月各病院に価格情報の提供を行った。</p> <p>また、ランニングコストについても、CT及び血管連続撮影装置の保守費用（管球情報）やMRI・血管連続撮影装置及びリニアックの高額部品の価格を各病院へ情報提供を行った。さらに、平成19年度から本部において複数メーカーの放射線機器の基本的な仕様（性能）が比較できるよう取りまとめ、各病院へ情報提供し、病院における仕様書作成事務の軽減を図っており、平成21年度は5機器を追加し、合計10機器とした。（平成19年度4機器、平成20年度1機器追加、平成21年度5機器追加）</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>エ 適正な契約事務の実施</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、平成19年に策定した「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。</p>	<p>エ 適正な契約事務の実施</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、平成19年に策定した「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するため、引き続き「競争性のない随意契約」のうち「競争入札等」へ移行可能なものを着実に移行させるとともに、その取組状況を公表する。</p>	<p>エ 適正な契約事務の実施</p> <p>1. 随意契約の見直し計画のフォローアップ 平成19年12月に策定した随意契約の見直し計画に基づく平成20年度実績について、平成21年7月にホームページに公表した。</p> <p>2. 契約情報の公表 平成18年10月以降、随意契約の契約情報の公表を開始し、平成20年1月以降は、一般競争等によったものについても次の基準により公表しており、平成21年度においても引き続き公表を行った。 公表基準：予定価格が100（貸借契約は80）万円以上の契約</p> <p>3. 1者応札・1者応募にかかる改善方針の策定 平成21年6月にできる限り複数の方が応札・応募できるための取り組みとして、「1者応札・1者応募にかかる改善方針」を策定し、各病院へ周知するとともに、HPへ公表した。</p> <p>4. 「契約監視委員会」による契約状況の点検（再掲） 「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、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設営（平成21年12月25日設置）。「契約監視委員会」において、平成20年度に締結した契約のうち、競争性のない随意契約2,483件及び1者応札・1者応募となった契約1,987件について、点検・見直しを受け、「新たな随意契約等見直し計画」を策定した。</p> <p>【契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果】 ○平成20年度契約状況の点検・見直し結果（例） ・競争性のない随意契約 2,483件 うち一般競争契約に移行の指示 625件 引き続き随意契約によらざるを得ないもの 1,858件※</p> <p>※ 契約の相手が特定されるなど、随意契約として真にやむを得ないものである。 （血液：日本赤十字社、放射性医薬品：日本アイソトープ協会、電気・上下水道・ガスなど）</p> <p>・1者応札・1者応募の契約 1,987件 うち仕様書の見直し 213件 参加案件の撤回等 566件 公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上） 1,568件 （重複あり）</p> <p>なお、契約監視委員会設置日（平成21年12月25日）から平成22年3月31日までに締結した契約（前回競争性のない随意契約1,021件、前回1者応札・1者応募478件、新規案件1,232件）について、契約監視委員会による事前点検を実施。うち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回1者応札・1者応募については、6割が複数者応札となった。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>5. 契約監視委員会による指摘を踏まえた取り組み(再掲)</p> <p>平成22年3月に契約監視委員会の指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、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、原則、一般競争によることを徹底するとともに、一般競争については、①契約監視委員会に了承された「一者応札・一者応募に対する改善方針」に沿って行うこと、②仕様書の策定に当たっては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、③価格交渉の徹底等について各病院に周知・徹底を図った。</p> <p>また、平成22年度においては、以下により契約の点検を実施し、契約の適正化に努めることとしている。</p> <p>① 随意契約は各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件(少額のものを除く)事前に審査を実施</p> <p>② 平成22年度調達案件のうち随意契約(少額のものを除く)、前回一者応札及び前回落札率100%の契約については、「契約監視委員会」において事前に審査を実施。</p> <p>③ 入札説明会に参加しながら応札しなかった業者に対して追跡調査を実施し、原因を究明。</p> <p>6. 契約事務に関する規程の見直し</p> <p>監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会からの指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、①随意契約については、各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件(少額のものを除く)事前に審査すること、②公告期間について土日・祝日を除き10日間を確保することなど、契約事務に関する規程の見直しを行い、平成22年度から適用することとした。</p> <p>7. 関連公益法人との関係</p> <p>関連公益法人は該当がない。</p> <p>また、(株)保健医療ビジネスとの契約については、平成20年度より問題とされる随意契約は行っておらず、全て競争契約によるものである。</p> <p>なお、平成20年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性確保の観点から契約監視委員会による点検・見直しを行った。</p> <p>さらに、契約監視委員会の審議の過程において契約違反等が発覚したことから、平成22年3月3日から平成23年9月2日までの18ヶ月の指名停止を行っている。</p> <p>8. 会計事務に係る標準的業務フローの徹底</p> <p>適正な会計事務の業務遂行を確保する観点から平成21年3月に作成した契約事務を始めとする標準的業務フローについて、新人職員へのオリエンテーションなどを通してその活用を徹底するとともに、内部監査において、標準的業務フローに沿った事務手続が行われているか点検を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>オ 市場化テストの実施</p> <p>各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、原則として、平成22年度に官民競争入札又は民間競争入札を実施することとし、対象品目、対象施設、実施予定時期、契約期間等を内容とする計画を、監事委員会と連携しつつ、平成21年10月までに策定する。</p>	<p>オ 市場化テストの実施</p> <p>各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、業務の効率化を推進するため官民競争入札又は民間競争入札の実施に向け、対象品目や対象施設等実施に向けた計画を平成21年10月までに策定する。</p>	<p>オ 市場化テストの実施</p> <p>各病院共通の事務消耗品等の物品調達業務について、内閣府に設置される官民競争入札等監視委員会と連携して、平成22年度に民間競争入札をする計画を平成21年10月に策定し、実施に向けた準備に着手した。</p> <p>(監視委員会と連携し策定した計画)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象品目 事務消耗品及び衛生材料2品目 2. 実施予定時期 平成22年度中に入札を実施し、平成23年4月から落札者による事業実施 3. 契約期間 平成23年4月から平成25年3月までの2年間 4. 対象施設 40病院(国立病院機構全体の事務消耗品調達額の5割を超える病院数)

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>カ 一般管理費の節減</p> <p>平成20年度に比し、中期目標の最終年度において、一般管理費（人件費を除く。）について、1.5%以上節減を図る。</p>	<p>カ 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費削減に努める。</p>	<p>カ 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費を除く。）については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円（▲41.2%）減少させ、437百万円となっている。</p>

評価の視点	自己評定	A	評定	A
<p>【評価項目9 業務運営の見直しや効率化による収支改善】</p> <p>(1) 経費削減の向上</p> <p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>①業務運営コストの節減】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>後発医薬品の採用率については、金額ベースでは8.8%、数量ベースでは20.7%と、中期計画の達成に取り組んでいる。</p> <p>一般管理費については、平成20年度に比して41.2%減少させ、中期計画の数値目標を上回った。</p> <p>平成21年度も設計仕様の標準化について引き続き取り組み、具体的かつ主要な標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、さらに投資の効率化を図っている。</p> <p>大型医療機器の共同入札については、CT・MRI・血管造影装置・ガンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置の他、X線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入となるなど、効率的な設備整備を行った。</p> <p>平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>職員の適正配置等により診療報酬上の上位基準取得等を図るとともに、経費削減等に努めることで赤字病院が減少したことを評価する。また、再生プランの着実な実施や医療機器の共同入札等を評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <p>平成24年度までに後発医薬品を平成20年度比数量ベース30%（購入金額 ベース15%）以上</p> <p>平成20年度 数量ベース 16.4%</p> <p>購入金額ベース 8.3%</p>	<p>後発医薬品の採用率については、金額ベースでは8.8%（+0.5%増）、数量ベースでは20.7%（+4.3%増）となっている。（業務実績100頁参照）</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <p>業務運営の見直し等による収支改善に大変努力していることがよくわかり、20年度決算で赤字であった40病院が32病院に減ったことから、その努力が評価される。</p> <p>一般管理費について、20年度比41.2%減と中期計画の目標値（15%減）を大幅に上回っていることは高く評価できる。</p> <p>一般管理費を大幅削減された努力は高く評価できるが、人件費等の削減等は十分な得を検討のみに行われるべきである。</p> <p>総人件費については、17年度の基準値3,045億円に対し21年度は3,228億円と6.0%の増加となっている。これは、総人件費削減に向けて技能職の退職後不補充等により226億円の削減（対基準値△7.4%）を行っているが、他の設置主体では代替困難な医療の体制整備など、国立病院機構としての役割を果たすために408億円の増加となったためである。18年度からの5年間で5%以上の削減を実施することは困難な見込であるが、総人件費の抑制に向けて更なる努力が必要である。</p>	
<p>【中期目標期間最終年度において一般管理費を平成20年度比1.5%以上節減（平成20年度 744百万円）】</p>	<p>一般管理費（人件費を除く。）については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円（▲41.2%）減少させ、437百万円となり中期計画に掲げた数値目標を上回った。（業務実績109頁参照）</p>		<p>医師の給与水準が国家公務員と比べて高いが、全国的な医師確保が難しい情勢の中で、基本給等の引下げの見送りや年俸制による勤務成績の反映など処遇改善を進めているためである。それでもなお、自治体病院や民間病院より給与水準に相当の隔きがあり、社会的な理解が得られる範囲内と思われる。</p> <p>福利厚生費の見直し、総人件費改革について、医療サービスの質の向上等のための必要な人員配置や医師不足対策など真にやむを得ない人件費増があるなかで、様々な取組みを行い、削減に向け努力している。</p> <p>契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果を踏まえ、契約の相手先が特定されるものなど真に随意契約に上らざるを得ないものを除き、原則、一般競争によることを徹底し、契約の適正化に努めている。なお、競争性のない随意契約については、18年度比で件数で13.0%、金額で12.3%減少しており、積極的に取り組んでいる。</p> <p>給与水準や諸手当について機構のおかれた状況、ミッション達成を考慮しつつ、適正水準とすべく努力している。</p> <p>レクリエーション経費について病院からの支出を行わないよう20年8月に文書により周知徹底が図られており、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</p> <p>QC活動奨励表彰制度や業績良好な病院の職員に対する年度末賞与支給制度の創設など、職員のインセンティブ向上に向けた制度を積極的に導入している。また、個別病院ごとの経営改善計画（再生プラン）の進捗状況を確認するなど、収支改善に向けた取組みが行われている。この結果、58病院中37病院が計画を達成したことは評価したい。</p> <p>患者満足度調査や患者向けの投書箱の設置により、患者ニーズの把握を行っており、不備な点については改善に向けた取組みを行っている。また、法人本部においてもホームページ上で意見募集を行うなど、サービス向上・業務運営の改善に向けた取組みが行われており、評価できる。</p> <p>(次ページへ続く)</p>	
<p>【評価の視点】</p> <p>各病院は、診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて、安定的な収入の確保を図るとともにコスト削減に努め、収支相償ないしそれ以上を目指しているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的・効果的な体制とするため、各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償を目指し収支改善を推進した。（業務実績93頁参照）</p> <p>医療収益は前年度より約217億円増加した。さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が104.9%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、総利益は前年度より約48億円増加し、総収支率は104.4%となり、総収支の黒字が維持されている。（業務実績93頁参照）</p> <p>平成20年度決算（経常収支）において40病院あった赤字病院（再編成施設を除く）については、32病院（△8病院）に減少し、収支改善が進んだ。（業務実績93頁参照）</p> <p>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院 （うち、前年度実績を上回っている病院 11病院） （業務実績93、94頁参照）</p>			

評価の視点	自己評定	評定
<p>・QC活動等を通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。(業務実績94頁参照) 	<p>・患者満足度調査が単なる儀礼的なものに終わらず患者の声を活かし、学ぶという積極的な姿勢が伝わってくる。</p> <p>・各々の病院の地域事情や特性にしっかりと目が向けられ、職員の適性配置やコスト削減によるムダの見直しが行われていることを評価する。</p> <p>・医療収益増、経常収支率100%以上、純利益の増、赤字病院の減を評価する。</p> <p>・中期的な人材育成を考えた研修会を評価する。</p> <p>・使用医薬品の標準化への努力を評価する。</p>
<p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)【第2の業務運営の見直しや効率化による収支改善該当部分】</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度は医療収支が特に良好な57病院の職員に対し、年度末賞与を支給した。(業務実績93頁参照) 平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。(業務実績94頁参照) 平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院(再生プラン)について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行った。 ※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院 (うち、前年度実績を上回っている病院 11病院) (業務実績93、94頁参照) 	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 5万人もの従業員がおり、かつ事業の性格上従業員のロイヤリティ、意欲に業績が大きく依存し、また、一般管理費に公費(補助金等)投入がほとんどなく、事業収入で運営していることから、レクリエーション費用など他の施設と一律の扱いをする必要は乏しいと考える。 事業費における冗費の削減や契約状況の点検などの努力を今後も続け、とくに医薬品や医療機器の共同入札をしっかりと行うことである。 後発品の利用促進を今後もっと進めるべきである。 総人件費については、技能職の退職後不補充や非効率な病棟の整理・集約、給与カーブの見直しなど人件費削減に向けた取組が行われている。しかし、医療は労働集約型であり、診療報酬も手厚い人員体制をとることで高い診療報酬点数につながり、結果的に経営改善に資する仕組みとなっている面もある。地域住民の医療ニーズに適切に対応し、安全な医療の提供や長期療養者のQOL向上に向けた取組を行うためには人員を増やさざるを得ないところもある。安定的、かつ安全な医療の提供に支障がないことを第一に、人件費については常に改善の余地がないか、適切な見直しを引き続き実施されることを期待したい。
<p>・業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けられるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委員会の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査を実施し、利用者からの指摘、意見をいただくとともに、その結果を各病院にフィードバックを行っている。また、全ての病院で患者・家族からの意見箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。これらの意見を参考として、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等、様々な業務改善に取り組んでいる。 また、全病院において患者向けの投書箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。(業務実績94頁参照) 機構全体としては、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に適切に反映させるため、本部ホームページに開設した意見募集窓口へ寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報をホームページに公表し、積極的な情報開示を行った。 更に、平成22年度より、毎月寄せられた意見の件数、主な内容等を取りまとめ、ホームページで公表することとした。(業務実績94頁参照) 業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映するとともに、良い部分は奨励させ、改善すべき点は速やかに改善を図り、職員の業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を、平成16年度以降段階的に導入し、平成20年度には全常勤職員を導入して国立病院機構全体の発展を図っている。(業務実績94頁参照) 	
<p>・国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委員会の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構が実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な病院運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っている。平成21年度には平均在院日数の短縮化等により病床稼働率が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。(業務実績95頁参照) 	

評価の視点	自己評定	評定
<p>・法定外福利費の支出は、適切であるか。(厚労省評価委員会の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 (1) レクリエーション費用 平成20年8月に文書により周知徹底を図ったところであり、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。 (2) 弔慰、供花 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、平成22年3月に文書により周知徹底を図った。 (3) 健康診断等 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 業務に伴う感染防止を目的としたワクチン検種を実施している。 (4) 表彰制度 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施している。 QC活動奨励表彰については、業務改善のために優秀な取組を行ったグループを表彰することで、QC活動の意欲高揚と各病院への普及を目的に実施している。(業務実績96頁参照) 	
<p>・事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。(厚労省評価委員会の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年1月に全病院に対して、経費削減への取組状況の調査を行い、取り逃した結果を3月に全病院に対して「主な取組一覧」を文書により通知し、自病院における取組と比較検証することを行った。(業務実績95頁参照) 平成22年度には、比較検証結果について調査を行うこととしている。(業務実績95頁参照) 平成22年度には、各研修等において、経費削減の周知徹底を図っている。(業務実績95頁参照) 	
<p>・病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成に努めているか。 また、経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の質実向上に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる(診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える)人材育成を中期的な目標に掲げ「事業業務研修」を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員に対象者を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。(業務実績97頁参照) 平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に、診療報酬関連担当者説明会を実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成23年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。(業務実績97頁参照) 各病院の経営企画を担当する職員に対し、病院経営に対する意識改革や経営改善方針策定に資するため、経営(業務)改善の事例、また、それを実践するための手法等について、講義及びグループワークによる研修を6ブロックで実施し、279名が受講した。(業務実績97頁参照) 診療報酬請求事務の改善を図るなどのための医事専門職の複数配置(平成20年度5病院→平成21年度24病院)や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置(平成20年度65名→平成21年度89名)など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2、574名→平成21年度2、575名とした。(業務実績97頁参照) 	

評価の視点	自己評価	評 定
<p>政策医療に係るコストの分析を実施し適正なコスト管理に努めているか。</p>	<p>実績：○ ・重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神などの政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。 なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。(業務実績98頁参照)</p>	
<p>使用医薬品の標準化を進め、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加抑制を図るとともに、後発医薬品の採用について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○ ・平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めており、平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器官用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。(業務実績99頁参照) ・医薬品等の共同入札による経費削減やSPDによる適正な在庫管理により、材料費率の増加抑制に努めたところであるが、平成21年度の材料費率は24.0%となり、平成20年度の材料費率23.5%と比較して0.5%増加した。これは、抗がん剤を始めとする高額な医薬品の使用が増加したことや病院統合や病院建替に伴う医療用消耗器具備品の購入が増加したことが主な要因である。(業務実績100頁参照) ・後発医薬品の利用促進に向けての課題を把握するため、各病院の取り組み状況について調査を実施した。(業務実績100頁参照)</p>	
<p>適正な人員の配置等に取り組み、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いるか。</p>	<p>実績：○ ・技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(業務実績101頁参照) ・一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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、必要な人材確保を行った。(業務実績101頁参照) ・平成21年度の人件費と委託費を合計した率(公営負債増金の増に伴うものを除く)は57.0%となり、平成20年度と同じ水準に押さえることができた。(業務実績101頁参照)</p>	

評価の視点	自己評価	評 定
<p>人件費について、簡潔で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律等に基づく、平成18年度からの5年間で5%以上を基本とする削減を引き続き着実に取り組むとともに、医療法等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に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○ ・技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(人件費の削減額△6,083百万円)(業務実績102頁参照) ・一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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、必要な人材確保を行った。(政策的人件費の増加額約16,828百万円)(業務実績102頁参照) ・その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約107億円の増となっている。(業務実績102頁参照)</p>	
<p>総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>平成21年度における国立病院機構の総人件費改革の対象となる人件費は、3,228億円【注】であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費3,045億円と比較すると183億円の増となっている。</p>	
<p>総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ、取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>(1) 総人件費削減に向けた取組として ① 技能職の退職後不補充 ② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減 ③ 被法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止 等により226億円の削減(対基準値△7.41%)を行い、 (2) 一方、国立病院機構としての役割を果たすための人件費増として、 ① 他の設置主体では代替困難な医療の体制整備(心神喪失者等医療観察法や障害者自立支援法等) ② 地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進のための対応、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改善等のための体制整備 ③ 医師不足解消に向けた取組・救急医等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備 等により408億円増加したことによるものである。(業務実績102頁参照) ・引き続き、技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、国立病院機構に求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。(業務実績102頁参照) 【注】総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分(平成19年度給与改定に伴う21億円の増及び平成21年度給与改定に伴う57億円の減)を除いたもの(業務実績102頁参照)</p>	

評価の視点	自己評定	評定
<p>給与水準が適正に設定されているか。(特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか。)(厚労省評価委評価の視点)</p> <p>国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与水準の高い理由及び課する措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 当法人の給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応しているところである。(業務実績102頁参照) 平成21年度のラスパイレ指数においては、医師(対国家公務員医療職(一))のみが国水準より高い(109.7(ただし、地域換算後105.7))もとなっているが、これは、当法人の主たる事業かつ目的である医療の提供に不可欠である医療職種、特に医師の確保については全国的に厳しい情勢であることから、医師給与については、基本給等の引き下げの見送りや年俸制による勤務成績の反映などを課じ、社会一般情勢に適切によう漸次改善を進めているところであるが、それでもなお、給与水準は自治体病院や民間医療機関と相当な開きがある。(業務実績102頁参照) 	
<p>国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 国と異なる又は法人独自の手当とされているものは、国と同旨の手当、民間医療機関と同様の手当、国の施策に対応した手当、有能な人材確保を図るための手当であり、民間医療機関との給与水準の違いや独立行政法人に求められる能力実績主義を踏まえれば、適切なものである。(業務実績103頁参照) また、特殊業務手当は賞与・退職手当の基礎としない手当であり、国の俸給の調整額と異なるもの、民間の給与を踏まえた適切なものである。(業務実績103頁参照) 	
<p>病院建築単価の見直し等や大型医療機器の共同入札により投資の効率化を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度も設計仕様の標準化について引き続き取り組み、具体的かつ主要な標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、投資の効率化を図ることが出来た。(業務実績104頁参照) 大型医療機器の共同入札については、CT・MR1・血管造影装置・カンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置の他、X線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入となるなど、効率的な設備整備を行った。(業務実績105頁参照) 	
<p>契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年12月に設置した監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会により、契約監視委員会設置日から平成22年3月末までに締結した契約(前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募となった契約478件、新規案件1,232件)について、事前点検を実施。また、平成22年3月に契約審査実施要領を一部改正し、各病院等に設置する直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会の機能強化を図った。(業務実績106,107頁参照) 	

評価の視点	自己評定	評定
<p>契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか。(その後のフォローアップを含む。)また、「随意契約見直し計画」が計画どおり進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 競争性のない随意契約については、「随意契約の指針」を作成し、これに基づき、契約監視委員会による平成20年度における競争性のない随意契約の全件について点検・見直しが行われ指摘を受けた。また、一者応札・一者応募についても、「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」に基づき、全件について点検・見直しが行われ指摘を受けた。(業務実績106頁参照) なお、契約監視委員会設置日から平成22年3月31日までに締結した契約のうち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回一者応札・一者応募については、6割が複数者応札となった。(業務実績106頁参照) これらの指摘を踏まえ、新たな随意契約等見直し計画を策定し、公表した。(業務実績106頁参照) 平成22年度についても、競争性のない随意契約、前回一者応札・一者応募となった契約の事前点検を行うとともに、平成20年度契約の点検・見直し結果を踏まえたフォローアップを行う。(業務実績107頁参照) 	
<p>契約方式等、契約に係る規程等について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会からの指摘に対する具体的取組を著実に実施するため、少額随意契約基準以上の随意契約(不調・不著によるものを除く)については全て、直接契約に関与しない職員で構成する各病院の契約審査委員会の審査対象とすること、公告期間について土日・祝日を除き10日間を確保することなど、契約事務に関する規程の見直しを行い、平成22年度から適用することとした。(業務実績107頁参照) 	
<p>契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 従来から各病院等に直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について審査を行っていたが、更に、本部に平成21年12月から監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募について厳格な審査を行い、契約事務手続の審査体制について大幅な強化を図った。(業務実績107頁参照) 	
<p>個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年12月に設置した監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会により、前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募となった契約478件、新規案件1,232件について、事前点検を実施。(業務実績106頁参照) また、契約監視委員会の点検・見直し結果を踏まえ、平成22年3月に「随意契約の指針」及び「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」を全病院に通知し、周知を図るとともに、入札手続、仕様書の策定方法、予定価格の算出方法、価格交渉の方法について文書により周知徹底を図った。(業務実績107頁参照) なお、平成22年度についても引き続き、競争性のない随意契約、前回一者応札・一者応募となった契約について契約監視委員会による事前点検を実施することとした。(業務実績107頁参照) 	

評価の視点	自己評定	評 定
・「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・平成19年12月に策定した随意契約の見直し計画のフォローアップとして平成20年度実績について、平成21年7月にホームページに公表した。(業務実績106頁参照) ・平成18年8月に会計規程の改正を行い、原則一般競争によることとし、これについて、内部監査や監事と連携したいわゆる抜き打ち監査を実施し、その点検を行った。これらの取り組みにより、競争性のない随意契約の状況は次のとおり減少した。 ・18年度実績 3,600件(35.0%) 536億円(26.2%) ・21年度実績 1,927件(22.0%) 303億円(13.9%) ・また、随意契約については、「随意契約の指針」を策定し、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会において、この指針に基づき、設置以降平成22年度に向けた契約について、個別に審査を行っている。(業務実績107頁参照)	
・関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(独立行政法人会計基準の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等)(厚労省評価委員会の視点)	実績：○ ・関連公益法人は該当がない。 また、(株)保健医療ビジネスとの契約については、平成20年度より問題とされる随意契約は行っておらず、全て競争契約によるものである。 なお、平成20年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性確保の観点から契約監視委員会による点検・見直しを行った。 さらに、契約監視委員会の審議の過程において契約違反等が発覚したことから、平成22年3月3日から平成23年9月2日までの18ヶ月の指名停止を行っている。(業務実績107頁参照)	
・各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、計画を策定し、市場化テストを実施しているか。	実績：○ ・各病院共通の事務消耗品等の物品調達業務について、内閣府に設置される官民競争入札等監視委員会と連携して、平成22年度に民間競争入札をする計画を平成21年10月に策定し、実施に向けた準備に着手した。(業務実績108頁参照)	
・一般管理費について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。	実績：○ ・一般管理費(人件費を除く)については、水道光熱費等の費用節減など、経費の削減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円(▲41.2%)減少させ、437百万円となり中期計画に掲げる目標値を上回った。(業務実績109頁参照)	

- 117 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																												
(3) 医療資源の有効活用 医療機器の共同利用、他の医療機関との連携促進や病床の適正配置など、医療資源の有効活用を促進すること。 また、国立病院機構が保有する再編成により廃止した国立病院や看護婦等養成所などの遊休資産について、国の資産維持改革の趣旨を踏まえ、売却、貸付等による有効活用を行うこと。 さらに、IT化の推進を図り、業務・システムの衣冠最善化計画策定を適切に進めること。また、医療費のコスト分析等において全病院共通の財務会計システムを有効に活用するとともに、医療会計システムを全病院について標準化(基本仕様の統一)すること。	② 医療資源の有効活用 ア 医療機器の効率的な利用の促進 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とともに、他の医療機関との共同利用を推進し、平成20年度に比し、中期目標の期間中に、CT、MRIの高額医療機器(※1)の共同利用数について10%以上の増加(※2)を目指す。 ※1 CT(コンピュータ断層撮影装置)、MRI(磁気共鳴断層装置) ※2 平成20年度実績 総件数 56,098件	② 医療資源の有効活用 ア 医療機器の効率的な利用の促進 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とともに、CT及びMRIの高額医療機器については、引き続き地域の医療機関との連携を強化することにより、平成20年度に比し、共同利用数について2%以上の増加を目指す。	② 医療資源の有効活用 ア 医療機器の効率的な利用の促進 1. 稼働率の向上 平成20年度に引き続き、各病院において、CT、MRIの高額医療機器について、稼働目標数の設定・稼働数向上に向けた要因の分析や、人材を有効に活用した勤務体制の見直しを行ったこと。また、平成18年度より本部において各病院のCT、MRIの稼働実績について本部で集計・分析し、当該機器に携わる医師、技師等の配置状況や、稼働件数の高い病院の稼働件数向上のための取組等の情報を各病院にフィードバックしたことにより、平成20年度実績に対し41.378件(3.1%)稼働総数が増加した。 2. 他の医療機関との共同利用の推進 各病院のみの利用では十分な稼働が見込めない医療機器については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレット、病院ホームページ及び病院主催の研修会などの場を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより、共同利用を促進した。医療機器の更新による機能向上、院外からの予約手続きの簡素化等により、CT及びMRIについては、平成20年度実績に対し8,489件(15.1%)利用数が増加し、地域における有効利用が大幅に進んだ。																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">稼働総数</th> <th colspan="4">共同利用数</th> </tr> <tr> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>944,904</td> <td>979,622</td> <td>34,718</td> <td>103.7%</td> <td>28,506</td> <td>32,983</td> <td>4,477</td> <td>115.7%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>381,572</td> <td>388,232</td> <td>6,660</td> <td>101.7%</td> <td>27,592</td> <td>31,604</td> <td>4,012</td> <td>114.5%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,326,476</td> <td>1,367,854</td> <td>41,378</td> <td>103.1%</td> <td>56,098</td> <td>64,587</td> <td>8,489</td> <td>115.1%</td> </tr> </tbody> </table>				医療機器名	稼働総数				共同利用数				平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	CT	944,904	979,622	34,718	103.7%	28,506	32,983	4,477	115.7%	MRI	381,572	388,232	6,660	101.7%	27,592	31,604	4,012	114.5%	合計	1,326,476	1,367,854	41,378	103.1%	56,098	64,587	8,489	115.1%
医療機器名	稼働総数				共同利用数																																										
	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)																																							
CT	944,904	979,622	34,718	103.7%	28,506	32,983	4,477	115.7%																																							
MRI	381,572	388,232	6,660	101.7%	27,592	31,604	4,012	114.5%																																							
合計	1,326,476	1,367,854	41,378	103.1%	56,098	64,587	8,489	115.1%																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">1台あたり稼働数</th> <th colspan="4">1台あたり共同利用数</th> </tr> <tr> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>5,308</td> <td>5,412</td> <td>104</td> <td>102.0%</td> <td>160</td> <td>182</td> <td>22</td> <td>113.8%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>2,785</td> <td>2,793</td> <td>8</td> <td>100.3%</td> <td>201</td> <td>227</td> <td>26</td> <td>112.9%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>8,093</td> <td>8,205</td> <td>112</td> <td>101.4%</td> <td>361</td> <td>409</td> <td>48</td> <td>113.3%</td> </tr> </tbody> </table>				医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数				平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	CT	5,308	5,412	104	102.0%	160	182	22	113.8%	MRI	2,785	2,793	8	100.3%	201	227	26	112.9%	合計	8,093	8,205	112	101.4%	361	409	48	113.3%
医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数																																										
	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)																																							
CT	5,308	5,412	104	102.0%	160	182	22	113.8%																																							
MRI	2,785	2,793	8	100.3%	201	227	26	112.9%																																							
合計	8,093	8,205	112	101.4%	361	409	48	113.3%																																							

- 118 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																	
	<p>イ. 病床の効率的な利用の推進</p> <p>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。</p> <p>また、入院患者数に応じた病棟配置など、患者の動向や診療計画を見据えた効率的な病棟運営に努める。</p>	<p>イ 病床の効率的な利用の推進</p> <p>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、新規患者数の確保及び患者数と平均在院日数とのバランスを反映した病棟運営とする等により収支の改善に努める。</p> <p>また、効率的な配置を行うために病棟の稼働状況に応じた病棟構成の見直しを検討し、整理・集約の実施に努める。</p>	<p>イ 病床の効率的な利用の推進</p> <p>1. 病棟の稼働状況に応じた整理・集約</p> <p>病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">(平成21年度)</th> <th colspan="2">(平成20年度)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">(内訳) 集約数</th> <th colspan="2">(内訳) 集約数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>7病院 298床</td> <td>一般病床</td> <td>14病院 715床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院 100床</td> <td>結核病床</td> <td>7病院 246床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>2病院 100床</td> <td>精神病床</td> <td>3病院 131床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10病院(*) 498床</td> <td>合計</td> <td>24病院 1,092床</td> </tr> </tbody> </table> <p>(12個病棟) * 病院数10は、一般病床と結核病床を集約した病院が1カ所あるため合わない。</p> <p>(1) 一般病床 一般病床については、医療密度の向上により生ずる平均在院日数の減という積極的な理由や、大学からの医師の引き上げという積極的な理由により、在院患者が減少し病床稼働率が著しく低下する状況が長期化する病院において、病棟の整理・集約を図った。当該集約等により生じる人員については、病院内の他病棟での活用による上位基準取得や、他病院への異動、新規採用の抑制等を行うことにより、在院患者数に見合った適正な提供体制の確立を進めている。 平成21年度においては、8個病棟(298床)を休棟により集約した。</p> <p>(2) 結核病床(再掲) 結核病床については、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病床を保有している病院においては、病棟の休棟または廃止、また、単一の結核病床を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を進めている。 平成21年度においては、1個病棟(50床)を休棟により集約したほか、一般病床とのユニット化も1例(50床)実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延入院患者数(結核)</td> <td>564,667名</td> <td>→ 533,886名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(結核)</td> <td>58.7%</td> <td>→ 57.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 精神病床(急性期型への移行と医療観察法病棟の実施) 精神病床については、国の精神病床に係る方針(10年間で約7万床(全精神病床の約25%)削減)を踏まえ、既存の精神病床に長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに、当該集約に伴い生じる看護職員再教育等を行い、高い密度の精神医療を行う医療観察法病棟のスタッフとして再配置を進めている。 平成21年度においては、2個病棟(100床)を休棟により集約した。</p>	(平成21年度)		(平成20年度)		(内訳) 集約数		(内訳) 集約数		一般病床	7病院 298床	一般病床	14病院 715床	結核病床	2病院 100床	結核病床	7病院 246床	精神病床	2病院 100床	精神病床	3病院 131床	合計	10病院(*) 498床	合計	24病院 1,092床		平成20年度	平成21年度	延入院患者数(結核)	564,667名	→ 533,886名	病床利用率(結核)	58.7%	→ 57.4%
(平成21年度)		(平成20年度)																																		
(内訳) 集約数		(内訳) 集約数																																		
一般病床	7病院 298床	一般病床	14病院 715床																																	
結核病床	2病院 100床	結核病床	7病院 246床																																	
精神病床	2病院 100床	精神病床	3病院 131床																																	
合計	10病院(*) 498床	合計	24病院 1,092床																																	
	平成20年度	平成21年度																																		
延入院患者数(結核)	564,667名	→ 533,886名																																		
病床利用率(結核)	58.7%	→ 57.4%																																		

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																								
			<p>2. 医療の質の向上を伴った収支の改善</p> <p>○ 各病院において、地域医療連携の活動強化、救急患者等の積極的な受け入れ、病床管理委員会の運営などの取組により、病床の効率的な利用及び新規患者数の増加等を図っている。</p> <p>また、紹介率・逆紹介率の向上、クリティカルパスの推進等によって平均在院日数の短縮等を図り、診療報酬上の上位基準を積極的に取得するとともに、地域医療支援病院及び都道府県がん診療連携拠点病院の新規指定を受けるなど、医療の質の向上を伴った収支の改善に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・地域医療連携室の専任化</td> <td>117病院</td> <td>→ 129病院</td> <td>(+12病院)</td> </tr> <tr> <td>・紹介率</td> <td>53.9%</td> <td>→ 55.0%</td> <td>(+1.1%)</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td>42.5%</td> <td>→ 44.1%</td> <td>(+1.4%)</td> </tr> <tr> <td>・救急搬送件数</td> <td>133,9千件/年</td> <td>→ 134,3千件/年</td> <td>(+0.4千件)</td> </tr> <tr> <td>・新入院患者数</td> <td>561千人/年</td> <td>→ 595千人/年</td> <td>(+31千人)</td> </tr> <tr> <td>・平均在院日数</td> <td>29.2日</td> <td>→ 28.3日</td> <td>(Δ0.9日)</td> </tr> <tr> <td>・クリティカルパス実施件数</td> <td>243,729件</td> <td>→ 255,141件</td> <td>(+11,412件)</td> </tr> <tr> <td>・地域医療支援病院</td> <td>33病院</td> <td>→ 40病院</td> <td>(+7病院)</td> </tr> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>2病院</td> <td>→ 3病院</td> <td>(+1病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ DPC対象病院への移行による医療の標準化への取組みや医療安全管理体制の充実を図り、安心・安全な医療の提供及び医療の質の向上に努めた。</p> <p>・DPC対象病院 平成20年度 30病院 → 平成21年度 41病院 (+11病院)</p> <p>※平成22年度(平成22年4月1日現在):DPC対象=45病院(+4病院)、準備病院=6病院</p> <p>・医療安全管理室の専任化 平成20年度 141病院 → 平成21年度 143病院 (+3病院) (札幌南病院による△1)</p> <p>(主な施設基準の取得状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料(7:1) → 4病院が新たに取得 ・一般病棟入院基本料(10:1) → 5病院が新たに取得 ・栄養管理実施加算 → 全病院が実施済 ・外來化学療法加算 → 4病院が新たに取得 ・入院時医学管理加算 → 5病院が新たに取得 ・医師事務作業補助体制加算 → 9病院が新たに取得 <p>【説明資料】 資料86:施設基準上位基準の取得状況【386頁】</p>		平成20年度	平成21年度		・地域医療連携室の専任化	117病院	→ 129病院	(+12病院)	・紹介率	53.9%	→ 55.0%	(+1.1%)	・逆紹介率	42.5%	→ 44.1%	(+1.4%)	・救急搬送件数	133,9千件/年	→ 134,3千件/年	(+0.4千件)	・新入院患者数	561千人/年	→ 595千人/年	(+31千人)	・平均在院日数	29.2日	→ 28.3日	(Δ0.9日)	・クリティカルパス実施件数	243,729件	→ 255,141件	(+11,412件)	・地域医療支援病院	33病院	→ 40病院	(+7病院)	・都道府県がん診療連携拠点病院	2病院	→ 3病院	(+1病院)
	平成20年度	平成21年度																																									
・地域医療連携室の専任化	117病院	→ 129病院	(+12病院)																																								
・紹介率	53.9%	→ 55.0%	(+1.1%)																																								
・逆紹介率	42.5%	→ 44.1%	(+1.4%)																																								
・救急搬送件数	133,9千件/年	→ 134,3千件/年	(+0.4千件)																																								
・新入院患者数	561千人/年	→ 595千人/年	(+31千人)																																								
・平均在院日数	29.2日	→ 28.3日	(Δ0.9日)																																								
・クリティカルパス実施件数	243,729件	→ 255,141件	(+11,412件)																																								
・地域医療支援病院	33病院	→ 40病院	(+7病院)																																								
・都道府県がん診療連携拠点病院	2病院	→ 3病院	(+1病院)																																								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>ウ 保有資産の有効活用</p> <p>閉校した看護師等養成所の資産について、病院機能との連携を考慮した売却、貸付等に努め、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化など有効活用を努める。</p>	<p>ウ 保有資産の有効活用</p> <p>閉校した看護師等養成所の資産について、病院機能との連携を考慮した貸付等による有効活用を行うことで、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化に努めるため、学校法人や自治体など関係団体との調整を行う。</p>	<p>ウ 保有資産の有効活用</p> <p>平成21年度には、小倉医療センターの学校跡地を看護学校を運営する学校法人に貸し付け、病院機能との連携を考慮した貸付により有効活用を図った。</p> <p>なお、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）で処分等することとされた資産はない。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																												
	<p>エ 教育研修事業</p> <p>中期目標の期間中の国立病院機構附属養成所卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、各年ごとに全ての附属養成所において当該年度の国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指す</p>	<p>エ 教育研修事業</p> <p>国立病院機構附属養成所卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、全ての附属養成所において当該年度の国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指し、充実した教育を実施する。</p>	<p>エ 教育研修事業</p> <p>1. 附属看護学校から国立病院機構病院への就職率</p> <p>附属看護学校は国立病院機構の看護師を養成するという役割を持ち、卒業生の機構病院への就職につなげるため、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成していく取組を行っている。附属看護学校のカリキュラムには政策医療とその看護に関する教育内容を盛り込んでおり、実習においても、国立病院機構のネットワークを活用して近隣の病院で行うことなどにより、附属看護学校卒業生の国立病院機構への就職率は年々高まっている。</p> <p>【国立病院機構病院への就職率】 平成21年3月卒 69.2% → 平成22年3月卒 71.4%</p> <p>2. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率（再掲）</p> <p>全ての附属養成所を合計した国家試験合格率において当該年度の全国平均合格率を上回っている。また、昨年と同様全国平均を大きく上回るだけでなく、大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、全国トップの合格率である。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年3月発表者</th> <th>平成21年3月発表者</th> <th>平成22年3月発表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国立病院機構附属看護学校</td> <td>98.2%</td> <td>97.8%</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>94.6%</td> <td>94.4%</td> <td>93.9%</td> </tr> <tr> <td>(大学・3年課程の養成所の合格率)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・大学</td> <td>93.5%</td> <td>97.5%</td> <td>97.9%</td> </tr> <tr> <td>・短期大学</td> <td>93.2%</td> <td>92.0%</td> <td>92.3%</td> </tr> <tr> <td>・養成所</td> <td>95.9%</td> <td>95.9%</td> <td>95.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表	国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%	全国平均	94.6%	94.4%	93.9%	(大学・3年課程の養成所の合格率)				・大学	93.5%	97.5%	97.9%	・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%	・養成所	95.9%	95.9%	95.4%
	平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表																												
国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%																												
全国平均	94.6%	94.4%	93.9%																												
(大学・3年課程の養成所の合格率)																															
・大学	93.5%	97.5%	97.9%																												
・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%																												
・養成所	95.9%	95.9%	95.4%																												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
	<p>オ IT化の推進</p> <p>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により、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経営状況の分析を行う。</p> <p>各病院における既存医療会計システムの更新に併せ、順次DPC調査様式に対応した標準仕様によるシステムの導入を図る。</p> <p>平成20年度に実施した「国立病院機構総合情報ネットワークシステム最適化計画」について、検証・評価を行う。</p> <p>平成20年度に実施した「業務システムの標準化」について、検証・評価を実施し、業務の見直しを含めた次期最適化計画を策定する。</p>	<p>オ IT化の推進</p> <p>財務会計システムの確実な稼働を引き続き図ることにより、各病院の経営状況の比較等病院の経営状況の分析を行う。</p> <p>各病院における既存医療会計システムの更新に併せ、順次DPC調査様式に対応した標準仕様によるシステムの導入を図る。</p> <p>平成20年度に実施した「国立病院機構総合情報ネットワークシステム最適化計画」について、検証・評価を行う。</p>	<p>オ IT化の推進</p> <p>1. 財務会計システム</p> <p>財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、それに伴う財務諸表の作成を行うシステムであり、本システムによって作成された財務諸表を分析することにより、早期に経営状況の把握が行える。</p> <p>平成21年度においては、従来より使用していたシステムのハードウェア及びソフトウェアの全更新を行った。</p> <p>更新に際しては、更新によるユーザーの負担を軽減すること、更新の円滑な実施のため、従来の入力画面を踏襲したが、ソフトウェアは全画面更新し、処理速度の大幅な向上が実現し集計作業に要する時間が大幅に短縮した。</p> <p>また、ハードウェアの処理能力の向上に伴い、入力内容の検証を簡便に行える機能（比較データに対する「禁則仕様」点検機能、残高に対する「残高チェック」機能）を強化・追加し、ユーザーの手作業による点検業務のさらなる軽減を図った。</p> <p>2. 経営分析システム</p> <p>経営分析システムは、財務会計システム等のデータを利用して、部門別・診療科別損益計算書や各種経営管理指標の算出、他施設との各種経営管理指標の比較が可能なシステムであり、これにより部門毎の経営状況の把握や他病院との比較による問題点の把握を行い、経営改善のための参考資料として活用している。</p> <p>平成21年度においては、従来より使用していたシステムのハードウェア及びソフトウェアの全更新を行った。</p> <p>更新に際しては、更新の円滑な実施のため、従来の入力画面を踏襲したが、ソフトウェアは全画面更新し、処理速度の大幅な向上が実現し集計作業に要する時間が大幅に短縮した。</p> <p>また、政策医療のコスト分析を行うため、経営分析システムと連動した「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。</p> <p>3. 評価会</p> <p>(1) 評価会の概要</p> <p>すべての病院において毎月の25日を目途として、前月の月次決算状況における経営状況の分析を行うため「評価会」を開催している。月次決算より当該月の患者数や収支状況等を基に「平均在院日数」、「患者1人1日当たりの診療収入」、「新患者率」、「人件費率」、「材料費率」、「患者紹介率」等の分析を行い、「平均在院日数短縮のための院内シェアリングの実施」、「患者確保のための具体策の検討」、「費用抑制策」等、早い段階で問題点に対する対応策の検討及び実施を行うことにより、すべての職員の経営に対する参加意識の向上を図ることができ、病院全体が一丸となって経営改善を進めることができた。</p> <p>また、病棟単位での患者数の動向や在院日数の状況などを分析し、病棟毎の問題点や対応策を検討することができた。</p> <p>(2) 各病院で実施された経営改善の具体策と効果等</p> <p>○ 平均在院日数の短縮等による上位基準の取得</p> <p>→ 上位基準取得病院数：入院基本料 15病院増加（対平成20年度）</p> <table border="1"> <tr> <td>入院基本料等加算</td> <td>69病院で新規取得（累積1,627病院）</td> </tr> <tr> <td>特定入院料</td> <td>17病院で新規取得（累積357病院）</td> </tr> <tr> <td>特設診療料</td> <td>160病院で新規取得（累計3,262病院）</td> </tr> </table> <p>（※病院数は、加算等の種類ごとにカウントしているため重複する）</p> <p>○ 医療未収金の発生防止について、平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分岐費用に対する未収金の縮減に繋がった。（20年度：51百万円 → 21年度：15百万円）</p> <p>○ 適正な在庫管理</p> <p>○ 病院連携による後方支援病院としての紹介率の向上と逆紹介率の安定</p> <p>→ 患者紹介率（年間平均）：平成20年度53.9% → 平成21年度55.0%</p> <p>→ 逆紹介率（年間平均）：平成20年度42.7% → 平成21年度44.1%</p>	入院基本料等加算	69病院で新規取得（累積1,627病院）	特定入院料	17病院で新規取得（累積357病院）	特設診療料	160病院で新規取得（累計3,262病院）
入院基本料等加算	69病院で新規取得（累積1,627病院）								
特定入院料	17病院で新規取得（累積357病院）								
特設診療料	160病院で新規取得（累計3,262病院）								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>○ 外来化学療法加算の届出病院数：外来化学療法加算1 7病院で新規取得（合計71病院）</p> <p>外来化学療法加算2 1病院で新規取得（合計8病院）</p> <p>（※外来化学療法加算1の新規取得7病院のうち、4病院は外来化学療法加算2からの上位基準取得である。）</p> <p>4. 医療会計システムの標準化</p> <p>各病院のシステム更新時において標準仕様の導入を進めるとともに、本部において共同入札を実施し、スケールメリットを活かしたIT投資費用の低減を図っている。</p> <p>○ 平成21年度末時点において、標準仕様による入札を実施し、実際備した病院は45病院。</p> <p>○ 共同入札実施状況</p> <p>① 第1回共同入札（九州エリア7病院対象。平成20年10月20日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し1.4億円の削減効果（削減率約50%）。</p> <p>② 第2回共同入札（北海道～関東エリア15病院対象。平成21年3月19日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し8.1億円の削減効果（削減率約60%）。</p> <p>③ 第3回共同入札（関西、中国エリア12病院対象。平成21年4月17日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し2.6億円の削減効果（削減率約40%）。</p> <p>④ 第4回共同入札（九州エリア6病院対象。平成22年1月13日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し0.9億円の削減効果（削減率約50%）。</p> <p>⑤ 第5回共同入札（東北～関東エリア6病院対象。平成22年4月7日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し2.4億円の削減効果（削減率約70%）。</p> <p>⑥ 第6回共同入札（北陸～関西エリア5病院対象。平成22年5月21日開札。）</p> <p>現導入費用と比較し2.0億円の削減効果（削減率約70%）。</p> <p>※6回合計のコスト削減額は17.5億円（現導入費用29.7億円→12.2億円）。</p> <p>5. 診療情報データベース構築に向けた取組（再掲）</p> <p>平成21年4月より診療情報分析基盤（MED I ARROWS）を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築したところである。</p> <p>更に、平成22年4月に新たに総合研究センターを開設し、144病院の診療情報を収集・分析するための検討を平成21年度に実施した。</p> <p>具体的には、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。</p> <p>6. 総合研究センターへの取組（再掲）</p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、国立病院機構総合研究センター開設に向けた診療情報分析部門における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。</p> <p>検討会では、システムの基本的な考え方として、種類の異なる診療情報（入院レセと外来レセ等）を紐付けを行った上で、患者単位のデータベースを構築し、個人情報に配慮し診療情報匿名化処理を行うことや、収集する診療情報の種類等を検討しシステムの構築方針を定めたところである。</p> <p>平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしている。</p> <p>当該システムを通じて新指標評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに必要な修正等を行うこととしている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>7. 最適化計画の検証・評価</p> <p>独立行政法人国立病院機構総合情報ネットワークシステム (HOSPnet) については、平成19年10月に策定した『独立行政法人国立病院機構総合情報ネットワークシステム (HOSPnet) における業務・システム最適化計画』に基づき、最適化を実施し、業務の効率化や経費削減を図ることができたとの評価を行った。</p> <p>具体的には、運用面においては、予定通り平成21年4月から新HOSPnetの運用を開始（一部システムについては並行稼働の後、7月から新システムに全面切替）することができ、また、サーバの集約によるデータの一元化やデータ連携の見直しにより、概ね業務の効率化や利便性の向上を図ることができた。</p> <p>経費面においては、競争入札及び分離調達方式の導入や市販パッケージソフトウェアの活用等により、約2.8億円の経費削減を図ることができた。</p> <p>【具体的内容】</p> <p>◎業務の効率化・合理化</p> <p>○サーバの集約によるデータの一元化</p> <p>これまで、本部・ブロック事務所、病院の拠点毎に設置されたサーバに保持されていた人事給与データや財務データを中央の保守センターに設置されたサーバで一元管理することにより、データの整合性を確保し、業務の効率化を図った。</p> <p>○システムの統合</p> <p>システムの利用状況を勘案した上で、利用頻度の少ないシステムを廃止するとともに、我が国の医療の均てん化に資することを目的とした「診療情報データベース及び同分析システム」など新規システムを導入した。</p> <p>◎利便性の維持・向上</p> <p>○データ連携の見直し</p> <p>各種システム間のデータ連携の強化・充実等により機能の強化・充実を図り、利便性の向上を図った。</p> <p>① 人事情報管理システムと給与計算システムとの統合によるデータ入力の手間削減。</p> <p>② 人事給与システム、固定資産管理システム及び治療管理システムから財務会計システムへのデータ連携や、人事給与システムから共済システムへのデータ連携による作業負担の軽減。</p> <p>③ 医事会計システム等の病院情報システムとHOSPnetのデータ連携については、セキュリティ面の配慮などから、オンラインによるデータ連携ではなく、電子媒体の活用により、重複入力等の作業負担の軽減を図った。</p> <p>○ネットワーク回線帯域の増強【平成19年度に実施済み】</p> <p>各病院における回線帯域を128Kbpsから10Mbpsへ変更することで、システム利用時のレスポンス（応答時間）を改善し、ユーザの利便性、操作性の向上を図った。</p> <p>◎安全性・信頼性の確保</p> <p>○冗長化による信頼性の向上</p> <p>サーバやネットワーク回線及び機器を冗長化（二重化）構成にし、システムの稼働停止時間を最小限に抑えることで、信頼性の向上を図った。</p> <p>○バックアップ構成の見直し</p> <p>各種システムのデータバックアップサイクルについては、システムの内容により、適切と判断されるサイクルに短縮し、安全性・信頼性の確保を図った。</p> <p>◎経費削減</p> <p>最適化前 約1.04億円であったHOSPnet経費については、最適化後 約8.2億円となり、約2.2億円の経費削減が見込まれる。</p> <p>※「最適化前 約1.04億円」については、人事給与システム及び財務会計システム開発経費（約1.3億円）及び平成14年度から平成18年度までの5年間の運用経費（約9.1億円）を基に算出</p> <p>※「最適化後 約8.2億円」については、平成22年4月1日現在、HOSPnet再構築に必要な経費の総額</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績							
			<p>【経費削減の主な要因】</p> <p>○ハードウェア、市販パッケージソフトウェア費用の削減</p> <p>保守センターへのサーバ集約及び市販パッケージソフトウェアの活用により、ハードウェア、市販パッケージソフトウェアの導入費用及び保守費用の経費削減を図ることができた。</p> <p>○運用保守費用の削減</p> <p>運用監視時間を「24時間365日」から「平日9時～21時」に見直すこと等により、経費削減を図ることができた。</p> <p>○競争入札及び分離調達方式の導入</p> <p>競争入札（総合評価落札方式）とするとともに、①システム設計・開発、②ハードウェア、③運用、④ネットワーク回線などに分けて分離調達を行い、専門分野に強い業者と契約することでシステムの品質向上と経費削減を図った。</p> <p>8. 電子政府への協力</p> <p>(1) ペイジー (Pay-easy) の利用</p> <p>財政融資資金の償還や社会保険料等の国庫金の納付については、インターネットバンキングで支払可能な「ペイジー (Pay-easy)」に対応していることから、平成19年9月から本部において利用している銀行オンラインシステムを電話回線型からインターネット型に変更し、ペイジーの利用を開始した。平成21年度においても引き続き利用し、支払業務の効率化及び事故防止を図ることができた。</p> <p>平成20年度 延べ60回 平成21年度 延べ66回</p> <p>(2) 国税電子申告・納税システム (e-Tax) の利用</p> <p>政府のIT新改革戦略（平成18年1月19日 IT戦略本部決定）に定められた国に対する申請・届出等の手続のオンライン利用率の向上及び支払業務の効率化並びに事故防止の観点から、平成20年1月より本部から納税する消費税及び源泉所得税について、国税電子申告・納税システム (e-Tax) の利用を開始した。平成21年度においても引き続き利用し、業務の効率化に努めた。</p> <p>平成20年度 延べ24回 平成21年度 延べ24回</p> <p>9. オンライン請求実施状況</p> <p>レセプトオンライン請求実施については、平成22年4月1日時点において全病院が導入対応済みとなった。</p> <p>【参考】オンライン請求実施状況</p> <table border="1"> <tr> <td>1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院</td> <td>9病院</td> <td rowspan="3">全病院において対応済み</td> </tr> <tr> <td>2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院</td> <td>64病院</td> </tr> <tr> <td>3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院</td> <td>71病院</td> </tr> </table> <p>【説明資料】</p> <p>資料87：部門別決算の概要【395頁】</p> <p>資料86：施設基準上位取得状況【386頁】</p> <p>資料27：総合研究センターの概要【160頁】</p>	1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院	9病院	全病院において対応済み	2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院	64病院	3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院	71病院
1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院	9病院	全病院において対応済み								
2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院	64病院									
3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院	71病院									

評価の視点	自己評定	S	評定	S
<p>【評価項目10 業務運営の見直しや効率化による収支改善 (2) ②医療資源の有効活用】</p>	<p>(総合的な評定) CT、MR1の高額医療機器の共同利用数は、平成20年度に比して、15.1%と大幅に増加しており、中期計画の数値目標を上回っている。 全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率は、全国平均合格率を大きく上回り、中期計画の数値目標を上回っている。 全病院の医事会計システムを標準化することについては、平成21年度末に45病院が導入しており、中期計画の達成に向けて着実に進捗している。 平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約(10病院 12個病棟 498床)し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由) 高額医療機器の効率的利用のための取組努力で共同利用数が目標値を大幅に上回った。また、医事会計システムの標準化に着実に取り組むとともに、平均在院日数の短縮化等により不要となった病床等の整理・集約により病床稼働の効率化を図った。 以上の実績および取組について高く評価する。</p>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標期間中に平成20年度比10%以上増 CT、MR1の高額医療機器の共同利用数 (平成20年度 56,098件) ・各年ごとに全ての附属養成所における国家試験合格者が全国平均以上 ・中期目標期間中に全病院が医事会計システム標準化 (平成20年度 0病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ・CT、MR1の高額医療機器の共同利用数は、平成20年度に比して、15.1%増加(8,489件)しており、中期目標期間中の数値目標を大きく上回っている。(業務実績118頁参照) ・全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率(98.1%)は大学(97.9%)、短期大学(92.3%)及びその他の3年課程の養成所(95.4%)と比しても上回っており、さらに全国平均合格率(93.9%)を大きく上回っている。(業務実績122頁参照) ・平成21年度末において、標準仕様による入札を実施し、実施した病院は45病院である。(業務実績124頁参照) 		<p>(各委員の評定理由) ・医療機器、特にCTとMR1の共同利用数を著しく増加させたことにより、収支改善に大きく貢献した。また病床利用に関しても、一般病床の上手な利用による在院日数の短縮、結核病床や精神病床に關しても効率的な利用に努力されている。 ・高額医療機器の共同利用数は20年度比15.1%増と中期計画の目標値(10%以上増)を大幅に上回っていることは高く評価できる。 ・DPC対象病院が41病院へと増加していることを評価する。 ・地域医療の推進に不可欠な地域連携クリティカルパスは53病院から65病院と大幅に増加した。旧療養所55病院を除く89の一般病院の数を考えればこの数字は高く評価できる。 ・医事会計システムの標準化も着実に推進しており、21年度45病院と計画を大幅に上回るペースで稼働した。その際、共同入札などによりIT投資費用を17.5億円減と、大幅に削減したことも高く評価できる。 ・独立行政法人公立病院機構総合情報ネットワークシステム(HOS Pnet)の新システムの運用が21年4月より開始し、約28億円の経費削減が図られている。 ・全ての附属養成所における国家試験合格率は98.1%と、全国平均合格率(93.9%)を上回り、中期目標期間中の目標を達成しており、大いに評価できる。 ・積極的な地域連携の推進により、平均在院日数を短縮化するなど、医療資源の有効活用が行われている。一方、平均在院日数の短縮化で不要になった病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図っており、評価できる。 ・財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、財務諸表の作成を行うものとなっており、早期に経営状況の把握を行っている。また、政策医療コスト分析ソフトウェアの開発を行うなど、適切なコスト把握に努めている。このような経営分析ツールの開発は評価できる。 ・病床稼働率の効率化による赤字拡大防止が行われていることを評価する。 ・附属看護養成所卒業生の国立病院機構への就職率上昇を評価する。 ・紹介率、逆紹介率のUP、平均在院日数の短縮や病床の削減を評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の共同利用数について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、医療機器の効率的な利用促進を図っているか。 ・病診連携・病病連携の推進等により平均在院日数の短縮や新規患者数の増加に努めるとともに、入院患者数に応じた病床集約など効率的な病棟運営に努めているか。 	<p>実績：○ ・CT及びMR1の稼働総数については、平成20年度実績に対し、41,378件(3.1%)増加した。また、共同利用数については、平成20年度実績に対し、8,489件(15.1%)増加している。(業務実績118頁参照)</p> <p>実績：○ ・地域における一貫した医療、病診連携等を推進するための地域連携クリティカルパスは、53病院から65病院に12病院増加した。(業務実績29頁参照) ・病診・病病連携による紹介率(55.0%、対前年度+1.1%)・逆紹介率(44.1%、対前年度+1.4%)の向上等により地域における連携体制を強化し、新入院患者数を増加(595千人、対前年度+31千人)させる一方で、平均在院日数の短縮化等(28.3日、対前年度△0.9日)により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。(業務実績119頁参照) ・平成21年度 10病院 12個病棟 498床を集約</p>			

評価の視点	自己評定	評定
<ul style="list-style-type: none"> ・閉校した看護師等養成所等の資産について、病院機能との連携を考慮した売却等に努め、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化など有効活用を努めているか。 	<p>実績：○ ・学校法人や自治体等と調整した結果、新たに学校法人への貸付を行い、有効活用を努めた。(業務実績121頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・「独立行政法人整理合理化計画」(平成19年12月24日閣議決定)で処分等することとされた資産についての処分等の取組状況が明らかにされているか。その上で取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点) 	<p>実績：- ・処分等することとされた資産はない(業務実績121頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・国立病院機構附属養成所において、卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、全ての附属養成所において当該年度の国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指し、充実した教育を実施しているか。 	<p>実績：○ ・国立病院機構の病院への就職率は平成20年度59.2%から平成21年度の71.4%へと上昇している。また、全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率は大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、全国平均合格率も大きく上回っている。(業務実績122頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・財務会計システムの活用により、部門別決算や月次決算を行い、適切な業務運営や経営改善のために有効に利用するとともに、政策医療の実施にかかるコスト分析を行い、適切なコストの把握に努めているか。 	<p>実績：○ ・財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、それに伴う財務諸表の作成を行うシステムであり、本システムによって作成された財務諸表を分析することにより、早期に経営状況の把握を行っている。(業務実績123頁参照) ・重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神などの政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。 なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。(業務実績98頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・医事会計システムの標準化が着実に進展しているか。 	<p>実績：○ ・各病院のシステム更新時において標準仕様の導入を着実に進めるとともに、本部において共同入札を実施し、スケールメリットを活かしたIT投資費用の低減を図っている。(平成21年度末時点において、標準仕様を導入した病院は45病院)(業務実績124頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・平成20年度に実施した「業務・システム最適化計画」の検証・評価を実施し、次期最適化計画策定に向けて適切に取り組んでいるか。 	<p>実績：○ ・平成20年度に実施した「業務・システム最適化計画」の実施状況について検証・評価を行い、ほぼ最適化計画に沿った設計・開発・運用を実施し、業務の効率化や経費削減を図ることができたことの評価を行った。次期最適化計画策定においては、この評価を踏まえた検討を行うこととしている。(業務実績125、126頁参照)</p>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
(4) 収入の確保 医療未収金の発生防止や徴収の改善、診療報酬請求業務の改善、競争的研究費の獲得などを図ること。	③ 収入の確保 ア 未収金対策の徹底 各病院において提供した医療の正当な対価として当然収納すべき診療費が滞り続けている医療未収金については、新規発生防止の取組を一層推進し、また、法的手段の実施等によりその回収に努める。 また、医療未収金の支払案内等の市場化テストについては、事業開始から1年を経過した時点(平成21年9月末現在)における入金状況等の結果を踏まえ、必要に応じ業務の改善を図る。 ※ 平成20年度(平成19年4月～平成21年1月末時点) 医療未収金比率 0.11% 医療未収金比率=医療未収金/医療収益(医療収益に対するその他医療未収金の割合)	③ 収入の確保 ア 未収金対策の徹底 医療未収金の新規発生防止の取組を一層推進し、また、法的手段の実施等によりその回収に努める。 また、医療未収金の支払案内等の市場化テストについては、事業開始から1年を経過した時点(平成21年9月末現在)における入金状況等の結果を踏まえ、必要に応じ業務の改善を図る。	③ 収入の確保 ア 未収金対策の徹底 平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分岐費用に対する未収金の縮減に繋がった。 平成21年度においては、未収金債権のうち、破産更生債権を除いた医療未収金は、前年度と比較すると381百万円減少しており、医療未収金比率は0.08%と第二期中期計画の数値目標(0.11%)より低減させることができた。 また、債権管理業務のうち、支払案内業務等について、市場化テストとして、日立キャピタル債権回収株式会社による債権回収の委託業務を行っており、平成22年3月末時点で委託額697百万円に対して、入金額44百万円(入金率6.3%)となっている。 更に、医療未収金の縮減方策として、文書督促を原則とするクリティカルパス方式を、平成21年11月より未収金残高の多い5病院において試行し、その効果の検証を行っているところである。 ※ 医療未収金残高(不良債権相当分) 平成20年度(平成21年1月末現在) → 平成21年度(平成22年1月末現在) 未収金債権 4,155百万円 → 3,836百万円(▲319百万円) 破産更生債権 2,677百万円 → 2,739百万円(62百万円) 医療未収金 1,478百万円 → 1,097百万円(▲381百万円) ※ 医療収益に対する医療未収金の割合 医療収益 医療未収金 割合 平成20年度(平成21年1月末現在) 1,348,495百万円(19.4～21.1) 1,478百万円 0.11% 平成21年度(平成22年1月末現在) 1,373,864百万円(20.4～22.1) 1,097百万円 0.08% ※ 法的措置実施件数 平成20年度(平成21年1月末現在) → 平成21年度(平成22年1月末現在) 支払督促制度 155件 → 182件 少額訴訟 10件 → 14件 訴訟 36件 → 44件 計 201件 → 240件 ※ 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度導入に伴う分娩患者の未収金額 医療未収金 実施割合(件数) 平成20年度(平成21年1月末現在) 51百万円(20.4～21.1) (32.2%) 平成21年度(平成22年1月末現在) 15百万円(21.4～22.1) (63.1%) 【説明資料】 資料88:平成21年度医療未収金に係る法的措置等実施状況[396頁]

- 129 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	イ 診療報酬請求業務の改善 医師業務研修の実施による職員の能力向上及び院内でのレセプト点検体制の確立等により適切な請求業務の実施に取り組む。	イ 診療報酬請求業務の改善 医事業務研修を実施し、職員の診療報酬請求事務に係る能力の向上を促進するとともに、院内でのレセプト点検体制の確立に努める。	イ 診療報酬請求業務の改善 1. 医事業務研修(再掲) 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる(診療部門に対し経営的視点から積極的提言等を行える)人材育成を中期的な目標に掲げ医事業務研修を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員を対象者を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。 平成20年度 168名 → 平成21年度 127名 2. 平成21年度診療報酬関連担当説明会(再掲) 平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成22年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。 3. 院内でのレセプト点検体制の確立 職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート(例)を本部において作成し、各病院に周知を図っている。その上で、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。 【説明資料】 資料89:「診療報酬請求事務の改善について」[398頁]

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	ウ、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、適正な評価を行い研究の効率化に努める。	ウ 臨床研究事業 本部研究課が窓口となり、競争的研究費の獲得のための情報収集、情報提供、他省庁等との連絡調整、申請書の作成等に関する研究者の支援を行う。 また、国立病院機構全体的な病院を結ぶ治療ネットワークを活用し、受託研究費額の増を図るとともに、実施率の改善等質の向上を目指す。	ウ 臨床研究事業 1. 競争的研究費獲得のための推進及び助言 平成20年度に引き続き、競争的研究費の獲得のため、事業を実施する省庁などから研究内容や応募にかかる情報を入力し、各病院に対し、情報提供や手続きにかかる助言を行うとともに、臨床研究部の活動実績の評価及び臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価の評価項目に、競争的研究費獲得額を設けることによって、競争的研究費獲得のインセンティブが働いている。その結果、約2.4億円の競争的研究費を獲得した。 (平成21年度) ・厚生労働科学研究費 17億1,172万円 (平成20年度 19億5,795万円) ・文部科学研究費 2億4,842万円 (平成20年度 1億9,217万円) ・その他の競争的研究費 4億8,120万円 (平成20年度 5億4,191万円) (合計) 24億4,134万円 (平成20年度 26億9,203万円) 2. ネットワークの活用(第1の2の(2)参照) 145病院にわたるネットワークを活用し、受託研究件数を増加させることで受託研究費の獲得を増やすとともに、治療実施症例数の増加等に努め、臨床研究の質の向上を図った。 ○ 受託研究実績 約57億2,200万円 (平成20年度 約48億3,300万円) ○ 治療実施症例数 4,494例 (平成20年度 4,250例) ○ ネットワークで行う臨床研究に対する寄附金受入実績 1億2,200万円 (平成20年度 0万円)

評価の視点	自己評定	A	評定	A
【評価項目1】業務運営の見直しや効率化による収支改善 (2) 収入の確保	(総合的な評定) 平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分岐費用に対する未収金の縮減に努めた結果、平成21年度の医療未収金比率は、0.08%となり、中期計画の数値目標を上回っている。 院内でのレセプト点検体制の確立については、職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート(例)を作成し、その活用を図っている。また、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した院内での多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。 平成21年度は外部競争的研究費獲得額が約2.4億円となっており、研究推進のために必要な資金を確保している。 臨床研究部の活動実績を評価し点数化することにより、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、重点的に研究を実施していく研究分野を選定した。		(委員会としての評定理由) 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用することで、分岐費用に対する未収金の縮減に努める等、未収金対策の徹底による医療未収金比率の著大な低減を評価する。また、臨床研究事業において、各病院における臨床研究部の設置など基盤整備を進め、外部競争的研究費の獲得に努めており評価する。	
【数値目標】 ・平成20年度に比して医療未収金比率の低減 (平成20年度 0.11%)	・平成21年度の医療未収金は、前年度と比較すると381百万円減少しており、医療未収金比率は0.08%と第二期中期計画の数値目標(0.11%未満)を上回っている。(業務実績129頁参照)		(各委員の評定理由) ・IT化の促進による財務システムや経営分析システムの上手な利用によって収入改善に貢献しており、さらに医療未収金の発生防止への取組みも効果をあげている。 ・21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の活用により分岐費用に対する未収金の縮減に努めた結果、医療未収金率が0.09%と第二期中期計画の数値目標(0.11%)より低減している。 ・医療未収金の低減は、国の制度による(出産育児一時金直接支払制度)にも助けられていることはいないものの担当部門の努力の成果である。 ・国立病院機構情報ネットワークシステムの上手な利用も収入改善に貢献している。	
【評価の視点】 ・医療未収金について、新規発生防止の取組を一層推進し、また、法的手段の実施等によりその回収に努め、医療未収金比率の低減を図っているか。	実績：○ ・平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分岐費用に対する未収金の縮減に繋がった。 (20年度：51百万円 → 21年度：15百万円) (実施割合(件数) 20年度：32.2% → 21年度：63.1%) また、法的手段の実施については、前年同月と比較し、201件 → 240件と増加しており、その利用により未収金の回収に努めている。 なお、医療収益に対する医療未収金の割合は、前年度0.11% → 0.08%に低減させることができた。(業務実績129頁参照)		・競争的研究費について、20年度と比べて文部科学研究費は増加したものの全体としては9.3%減少しており、より積極的な外部競争的研究費の獲得が望まれる。 ・外部競争的研究費獲得額が2.4億円となり、研究の推進が行われている。臨床研究部の活動実績を評価し点数化することで、適切な臨床研究体制の構築に結び付けている。こうした活動は評価できる。 ・臨床研究事業において競争的研究費は対前年2.5倍減となったものの145病院のネットワークを活用し受託研究費を前年大幅増額(約9兆円)、治療実施症例数対前年105.7%、さらに臨床研究に対する寄附金を1.2億円受入れるなど、計画を上回る実績をあげていると評価できる。 ・レセプトチェックシートを作成し、職員が効率的にレセプトチェックを行えるようにし、正確な診療報酬請求事務を行うことで、確実な収入確保に結び付ける努力は評価できる。 ・レセプトチェックの更なる厳密化の努力に期待できる。 ・医療業務研修の実施を評価する。	
・貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・第二期中期計画において、医療未収金比率を0.11%未満に抑える計画を策定しており、平成22年1月末現在の医療収益に対する医療未収金の割合は、0.08%と計画と比較して0.03%(減少相当額381百万円)改善させた。(業務実績129頁参照)		・競争的研究費について、20年度と比べて文部科学研究費は増加したものの全体としては9.3%減少しており、より積極的な外部競争的研究費の獲得が望まれる。 ・外部競争的研究費獲得額が2.4億円となり、研究の推進が行われている。臨床研究部の活動実績を評価し点数化することで、適切な臨床研究体制の構築に結び付けている。こうした活動は評価できる。 ・臨床研究事業において競争的研究費は対前年2.5倍減となったものの145病院のネットワークを活用し受託研究費を前年大幅増額(約9兆円)、治療実施症例数対前年105.7%、さらに臨床研究に対する寄附金を1.2億円受入れるなど、計画を上回る実績をあげていると評価できる。 ・レセプトチェックシートを作成し、職員が効率的にレセプトチェックを行えるようにし、正確な診療報酬請求事務を行うことで、確実な収入確保に結び付ける努力は評価できる。 ・レセプトチェックの更なる厳密化の努力に期待できる。 ・医療業務研修の実施を評価する。	
・回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i)貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii)計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・第二期中期計画において、医療未収金比率を0.11%未満に抑える計画を策定しており、平成22年1月末現在の医療収益に対する医療未収金の割合は、0.08%と計画と比較して0.03%(減少相当額381百万円)改善させた。(業務実績129頁参照)		(その他の意見) 支払案内等の市場化テストとして民間の債権回収会社に債権回収業務の委託を行っているが、回収率が6.3%にとどまっており、費用対効果の観点から検証を行なうべきではないか。	
・回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・第二期中期計画において、医療未収金比率を0.11%未満に抑える計画を策定しており、医療未収金比率は0.08%と第二期中期計画の数値目標(0.11%)より低減させることができたところであり、引き続き、未収金対策を徹底していく。(業務実績129頁参照)			

評価の視点	自己評価	評 定
・ 医事業務研修の実施による職員の能力向上及び院内でのレセプト点検体制の確立等により適切な請求業務の実施に取り組んでいるか。	実績：○ ・ 診療報酬請求事務の能力向上のため、平成20年度より医事業務研修を実施している。また、平成22年度診療報酬改定に伴う研修を実施している。(業務実績130頁参照) ・ 院内でのレセプト点検体制の確立については、職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート(例)を作成し、その活用を図っている。また、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した院内での多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。(業務実績130頁参照)	
・ 外部の競争的研究費の獲得に努め、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行い研究の効率化に努めているか。	実績：○ ・ 平成21年度は外部競争的資金獲得額が約24億円となっており、研究の推進が行われている。(業務実績131頁参照) ・ 臨床研究部の活動実績を評価し点数化することにより、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、重点的に研究を実施していく研究分野を選定した。(業務実績44頁参照)	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「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。</p> <p>1 経営の改善</p> <p>中期目標の期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とすること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を編成し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。</p> <p>1 経営の改善</p> <p>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を分析することにより経営改善を進め、中期目標期間の国立病院機構全体における各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指す。</p> <p>再生プラン対象病院について平成22年度末の経営改善計画の達成状況を踏まえ、診療継続・病床規模の見直しなど必要な措置を講じるとともに、個別病院の経営改善に引き続き取り組む。</p> <p>(参考) 再生プラン(個別病院ごとの経営改善計画)</p> <p>特に早急に経営改善着手が必要な58病院において、部門別の生産性に着目するなどして改善項目を検討し、行動目標を明確化した中期的な個別病院毎の経営改善計画。(平成19年度末策定)</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善</p> <p>平成21年度の予定損益計算において、経常収支率を102.5%とする。</p> <p>再生プラン対象施設について、平成21年度の経営改善計画の進捗状況により診療機能・病床規模の見直し等の必要な措置を講じるなど、個別病院の経営改善に引き続き取り組む。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善</p> <p>1. 経常収支及び総収支の黒字の維持</p> <p>(1) 経常収支 平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬にかかる上位基準の取得、新規患者の増加等の経営改善に向けた努力を行うとともに赤字病院の赤字を圧縮するため経営指導を積極的に実施した。 結果として、経常収支388億円、経常収支率104.9%の黒字となり、年度計画における経常収支率102.5%を超える収支率をあげた。</p> <p>(2) 総収支 平成21年度においても、純利益348億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">総収支額</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>+300億円</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>+348億円</td> </tr> </table> <p>2. 個別病院毎の経営改善計画(再生プラン)の実施及び支援(再掲)</p> <p>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画:58病院(再生プラン)について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。</p> <p>また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問(延べ9病院)を行うなど、収支改善に努めた。さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院(うち、前年度実績を上回っている病院 11病院)</p>	総収支額		平成20年度	+300億円	平成21年度	+348億円
総収支額									
平成20年度	+300億円								
平成21年度	+348億円								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>【再生プランの具体的な取組み】</p> <p>※ 本部・ブロック事務所の体制 本部及びブロック事務所に専属チームを設置し、さらに病院長、副院長等を本部特別顧問として委嘱 ・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名 ・本部再生プラン専属チーム 22名 ・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名</p> <p>※ 再生プランに関する会議の開催 ・NHO基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催） ・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院</p> <p>※ 中期的な（平成20年度～平成22年度3年間）経営改善計画を策定 ・事業規模関係・・・病院規模等 ・サービス内容関係・・・実施診療科等 ・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等 ・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画 ・資金計画・・・中期の資金計画</p> <p>※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化 ・部門別（診療科・病棟等）の収益・生産性による分析 → 課題の所在をピンポイントで明確化 ・ベンチマークによる分析 → 原因の把握、具体的な目標値の設定 ・機能強化・生産性の向上 → 外部環境分析などによる実現可能性の検証 ・診療機能、規模、人員体制の見直し → ダウンサイジング（人事異動も考慮）</p> <p>【説明資料】 資料90：経営の改善〔406頁〕 資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について〔349頁〕</p>

評価の視点	自己評定	S	評定	S
【評価項目12 経営の改善】	(総合的な評定) 各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支削減以上を目指し収支改善を推進したことにより、平成21年度の経常収支率は、104.9%となり、年度計画を達成した。 平成20年度決算（経常収支）において40病院あった赤字病院（再編成施設を除く）については、32病院（△8病院）に減少し、収支改善が進んだ。 再生プラン対象病院については、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較や進捗状況の確認を行うとともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問などを行った結果、37病院において平成21年度計画を達成した。また、平成21年度計画を達成できなかった21病院のうち、11病院については、前年度実績を上回ることができた。		(委員会としての評定理由) 機構充足以来7期連続経常収支黒字、さらには純利益348億円を計上するなど特段の実績を上げており、赤字病院数も8病院減少するなど着実に経営改善がなされている。 以上の実績および取組について高く評価する。	
【数値目標】 ・各年度の損益計算で経常収支率100%以上	・平成21年度の経常収支率は、104.9%となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績134頁参照)		(各委員の評定理由) ・平均在院日数の短縮や診療報酬にかかる上位基準の取得など経営改善の努力が実って経常収支率104.9%の黒字となったことが高く評価される。 ・経常収支が6期連続の黒字となり、経常収支率も104.9%と中期計画の目標値（100%以上）を達成している。また、個々の病院においても20年度と比して赤字病院数が40病院から32病院へ減少しており、収支改善が進んでいる。 ・21年度の経常収支率は104.9%となり、中期計画の数値目標を上回っていること、純利益が348億円の黒字となったことは、着実な収入確保やコスト削減、卓越した経営戦略とその実行によるものと、大いに評価できる。 ・個別病院毎の再生プランの実施および支援も経営改善に大きく貢献している。 ・58病院に対する再生プランについても、地道に月次決算において各病院の経常収支の状況など進捗状況の確認を行なうとともに経営手腕の優れた病院長などを加えた専属チームの個別訪問などによる収支改善の取組みは効果的であり、その結果2/3近くの病院が計画を達成し全体の収支改善に大きく貢献している。大いに評価しうる。 ・再生プラン対象の58病院のうち、37病院で平成21年度計画を達成している。また達成できなかった21病院のうち、11病院は前年度実績を上回っており、業績改善に向けた関係職員の努力の賜物と評価できる。計画を達成できなかった病院については、その要因を分析し、引き続き、改善に向けた取組を期待したい。	
【評価の視点】 ・各年度の損益計算について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、経営改善を着実に実施しているか。	実績：○ ・平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬にかかる上位基準の取得など経営改善に向けた収益の増加や、経費削減等の努力を行い、経常収支388億円、経常収支率104.9%の黒字となり、平成21年度計画における経常収支率102.5%を超えて、年度計画を達成した。(業務実績134頁参照) ・純利益348億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。(業務実績134頁参照)		・前年40病院であった赤字病院が32病院に減少したことを評価する。 ・職員の適性配置、平均在院日数短縮の努力、さらにはコスト削減など地道な努力により適切な業務運営が行われたことを評価する。 ・次項目とともに経営の改善についてはこれまでも高い評価を得ており、21年度も最高評価とすることが妥当。	
・再生プラン対象病院について、診療機能・病床規模の見直しなど必要な措置を講じるとともに、個別病院の経営改善に取り組んでいるか。	実績：○ ・58病院（再生プラン）について、月次決算において各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額など、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行い、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。 また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している病院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。 さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会を行った。 その結果、37病院において平成21年度計画を達成することができた。また、平成21年度計画を達成できなかった21病院のうち、11病院については、前年度実績を上回ることができた。(業務実績134、135頁参照)			
・当期純利益（又は当期純損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期純利益（又は当期純損失）の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。 (政・独委評価の視点)	実績：○ ・各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支削減以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期純利益348億円を計上したものであり、適切な業務運営を行った結果である。(業務実績134頁参照)			

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
<p>2 固定負債割合の改善</p> <p>各病院の機能の維持を期しつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構設立の際に承継した債務を含め国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を適宜に減らすこと。</p>	<p>2 固定負債割合の改善</p> <p>各病院の機能の維持・向上を図りつつ、経営の改善が図られる投資を計画的に行うとともに、国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。</p> <p>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現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。</p> <p>1 予算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>2 固定負債割合の改善</p> <p>平成21年度の長期借入金等の予定枠を505億円（平成20年度から繰り越されたものを含む）とするともに、内部資金の有効活用により、機構の固定負債（長期借入金等の残高）を減少させる。</p> <p>1 予算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>2 固定負債割合の改善</p> <p>1. 病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>(1) 建築単価の見直し 引き続き、建物整備における建築コストを引き下げることにより、必要な整備内容を確保しつつ整備総額の効率化を図った。</p> <p>(2) 医療機器整備の投資枠 病院の機能維持・向上に必要な医療機器への投資を適切に行うため、各病院の平成20年度の決算状況を踏まえた投資枠352億円を設定した。（参考）平成20年度投資枠282億円</p> <p>(3) 内部資金の活用 内部資金を活用することにより、病院に対し償還期間の短い貸付設定や償還方法の多様化を行い、病院が投資内容に見合った償還期間等を選択しやすいものとし、金利負担の軽減を図った。 なお、平成21年度においては、自己資金及び預託金等内部資金を活用することにより、財政融資資金等外部から新たな借入を行わず、必要な投資を行った。</p> <p>○中期目標（中期計画期間中総投資額2,529億円）に対する進捗</p> <p style="text-align: center;">平成21年度</p> <p>○中期計画期間中の投資額 735億円 総投資額に対する割合 29.1% (累計額/2,529億円) ※総投資額は、各年度に投資決定した医療機器・施設設備整備にかかる金額のうち、平成21年度中に支払いが発生する金額を計上。</p> <p>○平成21年度長期借入金等借入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>財政融資資金</td> <td>455億円</td> <td>0億円</td> <td>▲455億円</td> </tr> <tr> <td>財政機関債</td> <td>50億円</td> <td>0億円</td> <td>▲50億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>505億円</td> <td>0億円</td> <td>▲505億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○固定負債残高の推移（ ）内は16年度期首からの減少率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成16年度期首</th> <th>平成17年度期末</th> <th>平成18年度期末</th> <th>平成19年度期末</th> <th>平成20年度期末</th> <th>平成21年度期末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,471億円</td> <td>7,223億円</td> <td>6,925億円</td> <td>6,501億円</td> <td>5,971億円</td> <td>5,469億円</td> </tr> <tr> <td>(%)</td> <td>(▲3.3%)</td> <td>(▲7.3%)</td> <td>(▲13.0%)</td> <td>(▲20.1%)</td> <td>(▲26.8%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※改革推進公共投資国立病院及療養所施設費（133億円）を含めた承継時の長期借入金は、7,605億円であり、▲28.1%の減となる。</p> <p>2. 資金の運用 時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。</p> <p>【説明資料】 資料91：独立行政法人国立病院機構中期計画別紙1～3（予算、収支計画、資金計画）[411頁] 資料92：独立行政法人国立病院機構年度計画別紙1～3（予算、収支計画、資金計画）[414頁]</p>	区分	計画	実績	差額	財政融資資金	455億円	0億円	▲455億円	財政機関債	50億円	0億円	▲50億円	合計	505億円	0億円	▲505億円		平成16年度期首	平成17年度期末	平成18年度期末	平成19年度期末	平成20年度期末	平成21年度期末	7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	5,971億円	5,469億円	(%)	(▲3.3%)	(▲7.3%)	(▲13.0%)	(▲20.1%)	(▲26.8%)
区分	計画	実績	差額																																			
財政融資資金	455億円	0億円	▲455億円																																			
財政機関債	50億円	0億円	▲50億円																																			
合計	505億円	0億円	▲505億円																																			
	平成16年度期首	平成17年度期末	平成18年度期末	平成19年度期末	平成20年度期末	平成21年度期末																																
7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	5,971億円	5,469億円																																	
(%)	(▲3.3%)	(▲7.3%)	(▲13.0%)	(▲20.1%)	(▲26.8%)																																	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績									
	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・建物整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>長期借入金及び自己資金を活用して、長期債務の軽減を図りつつ、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行う。</p>	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>1. 医療機器整備の考え方 (全体的な枠組み)</p> <p>○ 医療機器整備については、各病院の医療機器等にかかる減価償却費と前年度の経常収支を基本に、各病院毎に当該年度の投資枠の設定を行い、当該投資枠の範囲内で、各病院の裁量で整備を行っている。 平成21年度においては、全面建替に伴う投資枠の前倒し（8病院）により、機構全体で総額約352億円の投資総額に拡大するとともに、各病院の医療機器の計画的更新と医療内容の充実、投資回収の早期化を図っている。 また、通常の投資枠の他に、地域医療体制の変動等により新たな診療科を設ける必要がある場合などに、収支が確保される範囲内で、追加的に投資枠を用意する仕組みを整備し、各病院の機動的な体質変換を支援している。</p> <p>(本部の関与・支援)</p> <p>○ 定められた投資枠の中で各病院がどのような機器を購入するかは、収支計算に基づき病院自ら判断することが原則であるが、5千万円以上の大型医療機器については、病院が行う収支計算が適正かどうかを本部で検証するものとしている。検証の際には、稼働件数見込み、費用の見込み等を確認し、必要に応じ稼働状況改善のための情報提供等を行っている。</p> <p>○ さらに、平成21年度においては、再生プラン対象病院に対して、前年度の資金面での投資目標達成率に応じ、投資枠を加減算することにより、病院の経営状況に応じた投資枠の適正化を図った。</p> <p>○ 中期目標（中期計画期間中の医療機器整備投資額850億円）に対する進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>(参考) 平成20年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)</td> <td>253億円</td> <td>153億円</td> </tr> <tr> <td>投資額に対する割合 (累計額/850億円)</td> <td>29.8%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度の医療機器整備にかかる投資支払額を計上。</p>		平成21年度	(参考) 平成20年度	中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	253億円	153億円	投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	—
	平成21年度	(参考) 平成20年度										
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	253億円	153億円										
投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	—										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																										
			<p>2. 施設整備の考え方</p> <p>(全体的な枠組み)</p> <p>○ 施設整備については、医療機器と異なり事前に算定式に基づく投資枠を示すことが困難であることから、個別に整備の必要性がある事案ごとに本部で審査する仕組みとしており審査の着重点の標準化や、審査結果の全病院への提供等により業務の標準化を図るとともに、整備計画の承認から供用開始までの標準期間を定め進捗管理を行い、整備の迅速化を図った。</p> <p>平成20年度においては、病院が償還計画を作成するための要領を本部が作成した。これにより病院での償還計画の作成及び各ブロック事務所における病院への支援の迅速化を図った。</p> <p>平成21年度においては、病院が償還計画を短期間に作成するための様式の見直しを行った。これにより病院での作成及び各ブロック事務所における確認の効率化を図った。</p> <p>○ 資金的に自立している病院の投資の自由度・機動性を拡大する観点から、自己資金により整備する案件については、平成21年度から5年間の投資枠(上限2.5億円)を設定し、投資枠内であれば病院の判断で整備可能とする枠組みを新たに設け、31病院に通知した。</p> <p>(参考) 対象病院：平成20年度決算時点における再生プランの最終目標達成病院 対象整備：1件当たり1億円未満の規模の工事</p> <p>(特別の事情に応じた投資)</p> <p>○ 病棟建替等を行う場合、病院が自己資金の1/3を用意することを原則としているが、整備に伴う収益増加や費用削減により将来の収益が確保される場合は、自己資金1/3がなくても投資を進める枠組みを明確化し、黒字病院、赤字病院に関わらず、病院機能を向上させる部門を中心に投資することにより、患者の療養環境の改善と、病院の経営体力の向上及び自立性を高める整備を進めており、平成21年度においては、整備条件における建替後の経営目標の緩和や建替に伴う借入金の償還期間の延伸を認めるなどの支援措置を講じ、投資を促進した。</p> <p>○ 平成21年度は自己資金1/3の確保を求めない病棟建替整備として、天竜病院、舞鶴医療センター、南京都病院、西新潟中央病院、あわら病院、柳井病院、東広島医療センター、まつもと医療センター、別府医療センター、山口宇部医療センターの10病院(旧病院3カ所、旧療養所7カ所)を決定した。</p> <p>3. 特別事情による病棟建替整備</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">赤字病院</th> <th colspan="2">黒字病院</th> <th colspan="2">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成17年度</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>5カ所</td> <td>1,219床</td> <td>5カ所</td> <td>1,219床</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>2カ所</td> <td>520床</td> <td>10カ所</td> <td>2,912床</td> <td>12カ所</td> <td>3,432床</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>1カ所</td> <td>60床</td> <td>9カ所</td> <td>1,838床</td> <td>10カ所</td> <td>1,898床</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3カ所</td> <td>946床</td> <td>3カ所</td> <td>946床</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>2カ所</td> <td>580床</td> <td>8カ所</td> <td>2,479床</td> <td>10カ所</td> <td>3,059床</td> </tr> </tbody> </table>		赤字病院		黒字病院		合計		平成17年度	-	-	5カ所	1,219床	5カ所	1,219床	平成18年度	2カ所	520床	10カ所	2,912床	12カ所	3,432床	平成19年度	1カ所	60床	9カ所	1,838床	10カ所	1,898床	平成20年度	-	-	3カ所	946床	3カ所	946床	平成21年度	2カ所	580床	8カ所	2,479床	10カ所	3,059床
	赤字病院		黒字病院		合計																																								
平成17年度	-	-	5カ所	1,219床	5カ所	1,219床																																							
平成18年度	2カ所	520床	10カ所	2,912床	12カ所	3,432床																																							
平成19年度	1カ所	60床	9カ所	1,838床	10カ所	1,898床																																							
平成20年度	-	-	3カ所	946床	3カ所	946床																																							
平成21年度	2カ所	580床	8カ所	2,479床	10カ所	3,059床																																							

- 139 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
			<p>(平成21年度に病棟建替等整備を投資決定した病院)</p> <p>○ 岡山医療センター(建替病床数609床)、天竜病院(同330床)、舞鶴医療センター(同360床)、南京都病院(同350床)、あわら病院(同172床)、西新潟中央病院(同400床)、東埼玉病院(同430床)、柳井病院(同280床)、東広島医療センター(同70床及び外来管理治療棟)、鳥取医療センター(同177床)、広島西医療センター(同100床及び外来管理治療棟)、千葉東病院(同120床)、金沢医療センター(放射線治療棟)、まつもと医療センター(同220床)、別府医療センター(外来管理治療棟)、山口宇部医療センター(同340床)</p> <p>○ 中期目標(中期計画期間中の施設設備整備投資額1,679億円)に対する進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中期計画期間中の投資額(内部資金含む)</td> <td>482億円</td> </tr> <tr> <td>投資額に対する割合(累計額/1,679億円)</td> <td>28.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 病棟建替等(大型案件)整備決定後の償還性のフォローアップ</p> <p>○ 建替整備が決定した病院は、当該整備に係る債務を返済していくことになることから、平成19年度以降毎年健全な病院経営を促すため、決定された整備の償還計画について継続的な検証を行い、償還困難と認められる経営状況となった場合は、償還性が確保されるまでの間整備の凍結又は、費用削減等による経営改善を実施している。</p> <p>(検証項目)</p> <p>①前年度実績と決定時の収支差 ※前年度実績が決定時より悪化した場合は、当該年度実績における10年以内のキャッシュフロー累積状況</p> <p>②前年度実績と決定時の患者数・診療点数の比較</p> <p>4. 自己資金を積極的に活用した医療機器整備・施設整備</p> <p>平成21年度においては、医療機器整備・施設整備について、自己資金や契約価格の合理化により、外部からの新たな借り入れをせず、必要な整備量を確保した。</p> <p>医療機器整備については、総支払額が、253億円(内訳：当該病院の自己資金82億円、他病院の預託金等171億円)であり、平成20年度と比較して39.5%増(病院の自己資金は82%増)となった。</p> <p>施設整備については、総支払額が、482億円(内訳：当該病院の自己資金69億円、他病院の預託金等413億円)であり、平成20年度と比較して15.6%増(病院の自己資金は35%増)となった。</p> <p>※医療機器整備及び施設整備の総支払額は平成21年4月～平成22年3月の期間中の支払分であり、平成20年度以前の投資決定整備に係る支払額が含まれている。</p>		平成21年度	中期計画期間中の投資額(内部資金含む)	482億円	投資額に対する割合(累計額/1,679億円)	28.7%
	平成21年度								
中期計画期間中の投資額(内部資金含む)	482億円								
投資額に対する割合(累計額/1,679億円)	28.7%								

- 140 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績														
	<p>4 機構が承継する債務の償還 国立病院機構全体として収支相償を確保しつつ、借入金の元利償還を確実に行う。</p>	<p>4 機構が承継する債務の償還 平成21年度の償還を約定どおり行う。</p>	<p>4 機構が承継する債務の償還 約定どおり償還を確実に行った。</p> <p>【財政融資資金】</p> <table border="0"> <tr> <td>平成21年度償還額</td> <td>(平成20年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>元金 47,242,234千円</td> <td>49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)</td> </tr> <tr> <td>利息 13,375,286千円</td> <td>15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)</td> </tr> <tr> <td>合計 60,617,520千円</td> <td>65,292,460千円</td> </tr> </table> <p>(参考)</p> <p>【機関債】</p> <table border="0"> <tr> <td>平成21年度償還額</td> <td>(平成20年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>第2回債 3,000,000千円</td> <td>第1回債 3,000,000千円</td> </tr> <tr> <td>利息 33,715千円</td> <td>利息 15,856千円</td> </tr> </table>	平成21年度償還額	(平成20年度償還額)	元金 47,242,234千円	49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)	利息 13,375,286千円	15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)	合計 60,617,520千円	65,292,460千円	平成21年度償還額	(平成20年度償還額)	第2回債 3,000,000千円	第1回債 3,000,000千円	利息 33,715千円	利息 15,856千円
平成21年度償還額	(平成20年度償還額)																
元金 47,242,234千円	49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)																
利息 13,375,286千円	15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)																
合計 60,617,520千円	65,292,460千円																
平成21年度償還額	(平成20年度償還額)																
第2回債 3,000,000千円	第1回債 3,000,000千円																
利息 33,715千円	利息 15,856千円																

- 141 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 60,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 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</p> <p>③ 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</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 60,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 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</p> <p>③ 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</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>平成21年度における短期借入金はない。</p>

- 142 -

中期目標	中期計画	平成20年度計画	平成21年度の業務の実績
	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 平成21年度における重要な財産の譲渡、又は担保に供する計画はなく、その実績もない。

- 143 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>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）及び借入金の償還に充てる。</p> <p>3 積立金の処分に関する事項 前期中期目標の期間の最終事業年度において、通則法第44条の処理を行ってなお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について、将来の投資（病院 建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てることとする。</p>	<p>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）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第6 剰余金の使途 平成21年度決算における利益剰余金は、348億円を計上したことから、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てるための積立金とすることとしている。 平成20年度決算において積立金として整理し、第二期中期目標期間に繰り越した507億円（平成21年6月に厚生労働大臣承認 ※運営費交付金の執行残額32億円については、会計基準第80条第3項の規定に従い国庫返納した。）については、平成21年7月以降、建替整備により新たに取得した固定資産554億円（補助金を除く）に全て充当した。</p> <p style="text-align: center;">利益剰余金</p> <p>平成16年度 — 平成17年度 — 平成18年度 77億円 平成19年度 316億円（うち施設設備整備積立金77億円） 平成20年度 539億円（うち積立金239億円 ※会計基準第80条第3項による運営費交付金の振替額（執行残額）32億円については、国庫返納） 平成21年度 348億円</p>

- 144 -

評価の視点	自己評定	S	評定	S
<p>[評価項目13 固定負債割合の改善、医療機器・建物整備に関する計画等]</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>投資に当たっては、平成20年度までの契約状況を分析し、工事価格等の抑制に努め、投資へ内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、長期借入を行わずに必要な整備量を確保した。</p> <p>長期借入金残高については、平成20年度(597,145百万円)との比較で8.4%減少(546,903百万円)し、中期計画の目標(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減した。</p> <p>借入金の元利償還については、約定通り確実な償還を行った。</p> <p>内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>国時代の膨大な負債と老朽化した病院を数多く抱えながらの経営の中で、建築単価の見直しをはじめとした様々な経営努力により、着実に固定負債を減少させたとともに、自己資金を活用することにより、新たな借入を行わず必要な投資を行った。以上の実績および取組について高く評価する。</p>	
<p>[数値目標]</p> <p>・長期借入金1割削減 (第1期中期計画期間終了時 長期借入金 597,145百万円)</p>	<p>・平成20年度(597,145百万円)との比較で8.4%減少(546,903百万円)し、中期計画の目標(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減した。(業務実績137頁参照)</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <p>・経営努力に励まれた結果として外部調達することなく病院機能を向上させ、長期借入金残高を大幅に削減されたことは高く評価される。</p> <p>・固定負債割合について、20年度比8.4%減少と中期計画の目標値(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減していることは評価できる。</p> <p>・借入金の元利償還を約定通り行なうとともに計画的な資金運用により計画にはあった短期借入金を不要とするなど申し分のない資金運用である。</p> <p>・各病院の機能の維持、向上を図りつつ投資を計画的、効率的に行なっており、債務削減を計画を上回るペースで進めながらも、必要な投資については中期計画期間中の総投資額の3割近くを、内部資金の有効活用により実施するなど素晴らしい投資管理を行なっており高く評価する。</p> <p>・必要かつ無駄のない投資を行うとともに、内部資金を活用したこともあり、計画的な資金運用により21年度も借入実績がなかったことは高く評価できる。</p> <p>・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金や運用はなく、適切な資金運用を行っているものと思料。</p> <p>・利益剰余金については、必要な医療の質の確保に欠くことのできない新規投資及び長期借入金の償還に充てる資金として必要な額の範囲内であり、過大な利益となっていない。</p> <p>・施設整備、医療機器整備の順調な実行を評価する。</p>	
<p>[評価の視点]</p> <p>・投資を計画的に行い、固定負債の減少を図るとともに、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、長期借入金等の償還確実性等や一定の自己資金等を含め、基本的な考え方は整備されているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・内部資金の活用や建築コストの合理化などにより、中期目標(5年間で2,529億円、平成21年度実績735億円)を上回るペースの整備量を確保しつつ、長期借入金残高については、対前年度8.4%、502億円の縮減(平成20年度は8.2%、530億円減)となった。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・収支計画及び資金計画について、計画と実績とを比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬にかかる上位基準の取得など経営改善に向けた収益の増加や、経費削減等の努力を行ったことにより、計画を大幅に上回る実績となった。(業務実績134頁参照)</p> <p>・投資に当たっては、平成20年度までの契約状況を分析し、工事価格等の抑制に努め、投資へ内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、長期借入を行わずに必要な整備量を確保した。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(iiについては事前に明らかにされているか。)</p> <p>i 資金運用の実績</p> <p>ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意思決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託先間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：-</p> <p>・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・資金の性格、運用方針等の設定主体及び規定内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：-</p> <p>・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績137頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評定
<p>・医療機器・建物整備に関する計画について、計画と実績とを比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・平成21年度においては、全面建替の供用開始が多く、施設整備に関して、中期計画期間中の投資額1,679億円に対して、482億円(28.7%)となっている。(業務実績140頁参照)</p> <p>・また、医療機器整備に関しては、全面建替に伴う投資枠の前倒しにより集中的な更新が行われたことから、中期計画期間中の投資額850億円に対して、253億円(29.8%)となっている。(業務実績140頁参照)</p>	
<p>・国立病院機構全体として収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還を確実にしているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・約定通り確実な償還を行った。(業務実績141頁参照)</p>	
<p>・短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。(業務実績142頁参照)</p>	
<p>・固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <p>・固定資産等については、自らの業務運営に有効活用するほか、自治体や学校法人などと調整し、病院機能との連携を考慮した貸付等を行った。</p> <p>また、老朽化した宿舎や建て替えのため使用しない病棟等については、企業会計基準により減損処理を行い、除却することとしており、除却後の土地は、病棟・宿舎等の建て替えに有効活用するほか、病院機能との連携を考慮した貸付等により有効活用を行っている。(業務実績121頁参照)</p>	
<p>・利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <p>・各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期総利益348億円を計上した。</p> <p>利益剰余金については、経営基盤を安定させ、質の高い医療の提供に欠くことのできない新規投資(中期計画期間中総投資額2,529億円)及び長期借入金(20年度末残高5,971億円)の償還に充当する資金として必要な額であり、安定的な業務遂行のために過大な利益とはなっていない。(業務実績144頁参照)</p>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
第5 その他業務運営に関する重要事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	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 国民の医療需要や医療環境の変化にふえ、良質な医師を効率的に確保していくために、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るなど、一層の効率化を図ること。また、必要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。	1 人事に関する計画 ① 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。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復帰支援の対策を講じる。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、引き続きブロック内での職員一括採用や人事交流を促進するための人事調整会議を行うほか、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とともに、障害者雇用の取組についても推進する。	1 人事に関する計画 ① 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。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復帰支援の対策を講じる。 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を推進し効率化を図る。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、ブロック単位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よう人事調整会議の運営を行うほか、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とともに、障害者雇用の取組も実施する。	1 人事に関する計画 ① 方針 1. 患者のQOLの向上及び医療介護事業への対応 患者のQOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として、「療養介助職」を平成17年度に創設した。また、障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業の実施に必要な人員も含め、平成20年度までに49病院で療養介助職を563名を配置した。さらに平成21年度においては新たに4病院で療養介助職を24名配置（全体で1666名配置）し、その結果国立病院機構全体では53病院で729名配置した。（20年度563名→21年度729名 +166名）今後も療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き介護必要度に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。 2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及びアウトソーシング化の継続（再掲） 技能職については、業務の簡素化・迅速化を図り、常勤職員の離職後の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での後補充又は、アウトソーシング化を図った。 なお、業務委託についても、検査部門におけるプランチラボを9病院、給食業務の全面委託を11病院で導入し、引き続き効果的な運営を行った。 3. 良質な人材の確保及び有効活用 良質な人材の確保及び有効活用を図るため、平成21年度においても引き続き、院長の選任にあたっては、適材適所を徹底し、また、職員の採用にあたっては、ブロック単位で実施するとともにブロック内での人事交流を促進するため、ブロック担当理事が任意権を有する職員の人事異動の調整を行う人事調整会議を開催し、平成22年4月1日付付人事異動等につき、適正に調整を行った。 4. 研修の実施 有為な人材育成や能力の開発を行うため、国立病院機構本部研修委員会より研修計画（平成21年3月）を策定し、実施した。 平成21年度の計画においても平成20年度に引き続き、院長・副院長等の管理・監督者に必要な病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図るため、院長研修、副院長研修、統括診療部長研修並びに事務（部）長研修を実施し、また、業績評価制度の導入に伴う評価者の客観的で公平な立場で評価を行うための研修等を実施した。 なお、平成21年度に実施した研修は、以下のとおりである。 (1) 国立病院機構本部における院長研修・業績評価に係る研修等の実施 院長研修 16名 副院長研修 19名 統括診療部長研修 17名 事務部長研修 38名 評価者研修 437名 など、 27コース実施 1,988名が受講 (2) ブロック事務所における医療安全対策研修等の実施 184コース実施 6,365名が受講

- 147 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			(3) 病院における感染管理研修等の実施 5,246コース実施 200,828名が受講
			5. 医師確保対策の推進 (1) 人材育成キャリア支援室の設置（再掲） 平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備、医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を行っていくこととしている。 平成22年3月には、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。 また、全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医・専修医に対する研修の企画立案、研修指導体制の充実に向けた検討を行った。 (2) 諸手当の改善 ○ 国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度を創設したことに準じて救急医療体制等確保手当を創設し、平成21年4月に施行。 ○ 国が、医師の給与について、初任給調整手当を引き上げたことに伴い、地方の病院に勤務する医師が多いことを総合的に判断して、国の上げ幅の約半分の引き上げ幅（初年度から26日まで一律月50,000円引上げ（27年目以降は引上げ幅を減減））にて医師手当の引き上げを実施、平成21年4月に施行。 (3) その他 ○ 医師の給与その他について記載したパンフレット「けっこういいぞ!! NHO」を、大学等関係機関へ配布している。 ○ 平成18年度に医師確保が困難な国立病院機構病院での診療にあたることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設したところであるが、平成19年度において1人実績があるが、該当医師についてさらに平成22年3月に勤務延長を実施するとともに、平成21年度においては、退職予定医師（2名）に対し平成23年3月末まで勤務延長を実施した。 ○ 特に医師確保に問題のある病院については、大学等関係機関への医師派遣の働きかけにおいて、本部が主導的役割を果たしている。 6. 看護師確保対策の推進（再掲） 新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を加った上で職種選択することにより、職種定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつながっていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、2つの機構病院にて研修を開始することが決定された。 【奨学金の貸与状況】 国立病院機構で看護に従事する意思をもった看護学生に対し、奨学金を貸与する制度を平成18年度より創設し、平成19年4月より延べ296名が卒業し機構病院で勤務しており、看護師確保対策一方案として制度の活用を図っている。 平成18年度 20名（内平成19年3月に卒業する14名全てが、機構病院に勤務） 平成19年度 38名（内平成20年3月に卒業する10名全てが、機構病院に勤務） 平成20年度 131名（内平成21年3月に卒業する53名全てが、機構病院に勤務） 平成21年度 457名（内平成22年3月に卒業する224名中219名が、機構病院に勤務）

- 148 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>その他、</p> <p>(1) 急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間交流研修を行い、実際の現場で体験し学ぶことにより、看護師確保困難病院が抱えている政策医療分野の看護等についても興味を持たせ、病院間員給を推進し職員のキャリア形成及び組織活性化のための基地を創るための取組を行った。</p> <p>(2) 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を積極的に実施し、平成22年4月には、当該参加者から17名を採用している。</p> <p>○潜在看護師を対象とした研修会・講習会実施回数 平成20年度：47病院 73回 参加人数 279人 → 平成21年度：60病院 69回 参加人数 299人</p> <p>(3) 看護師募集対策のため、本部にて「けっこういいぞNHO 看護職版(2009年版)」を作成し、各ブロック事務所及び各病院に配布し、採用活動に活用した。</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立病院機構の概要、看護業務内容の紹介 ・国立病院機構の福利厚生について ・キャリアアップについて ・国立病院機構病院一覧 <p>【作成部数】 平成20年度 30,000部 → 平成21年度 33,300部</p> <p>(4) 夜間看護等手当の単価改定を実施し、平成21年4月に施行。</p> <p>7. 障害者雇用に対する取組 障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和35年法律第123号)に基づく、法定雇用率(常用労働者に対して2.1%)の達成を維持すべく、委託範囲や業務分担の見直し等により障害者の雇用に努めた結果、平成22年4月1日現在で2.43%と維持している。</p> <p>【説明資料】 資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁] 資料32：療養介助職配置病院 [175頁] 資料93：研修実施状況 [417頁] 資料94：国立病院機構の医師処遇パンフレット「けっこういいぞ!NHO」 [440頁] 資料95：国立病院機構の看護師処遇パンフレット「けっこういいぞ!NHO 看護職版」 [447頁]</p>

- 149 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
	<p>② 指標 国立病院機構の平成21年度期首における常勤職員数を49,021人とするもの。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、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置等に努める。</p> <p>特に、技能職については、中期目標の期間中710人(※)の純減を図る。 (※ 平成21年度期首の技能職員定員数の3割相当)</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額は込み1,628,038百万円 ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員手当、経費助成手当、休職者給与及び国庫補助等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。</p>	<p>② 人員に係る指標 技能職について、平成21年度においては142人の純減を図る。 (※ 中期計画△710人÷5=142人)</p>	<p>② 人員に係る指標</p> <p>1. 技能職の削減(再掲) 技能職については、平成21年度において142名の削減を計画のところで、これを上回る198名の純減を図った。</p> <p>これまでの削減状況</p> <table border="1"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数</td> <td>258名</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数</td> <td>211名</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数</td> <td>236名</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数</td> <td>263名</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>純減数</td> <td>239名</td> <td>純減率</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>純減数</td> <td>198名</td> <td>純減率</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数</td> <td>1,405名</td> <td>純減率</td> <td>39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)</td> </tr> </table> <p>【説明資料】 資料79：技能職員職名別在職状況 [363頁]</p>	平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%	平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%	平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%	平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%	平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%	平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%	計	純減数	1,405名	純減率	39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)
平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%																																		
平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%																																		
平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%																																		
平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%																																		
平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%																																		
平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%																																		
計	純減数	1,405名	純減率	39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)																																		

- 150 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
2 広報に関する事項 国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めること。	2 広報に関する事項 国立病院機構及び各病院の使命、果たしている役割、業務等について、広く国民の理解が得られるように、積極的な広報・情報発信に努める。	2 広報に関する事項 広報活動の充実に向けて機構全体の総合パンフレットを作成するとともに、本部による外部広報誌の発行等、さらなる情報発信ツールについての検討を行う。また、各病院におけるトピックスの情報収集のルール化を図り、本部ホームページでの公表をはじめとした各種情報発信ができる体制を整備していく。	2 広報に関する事項 国立病院機構の使命や役割、業務等について、広く国民の理解が得られるよう、総合パンフレットや外部広報誌の発行等により、積極的な広報・情報発信を行った。 (1) 機構全体の総合パンフレットの作成 国立病院機構の使命や役割、業務等について、図や写真を多用した分かりやすいパンフレットを作成した。パンフレットは、平成21年10月に行われた国立病院機構総合医学会において会場や駅のブースで配付するなど、広報に活用するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配付し、医師や看護師の確保にも役立っている。(平成21年10月以降、約4,000部を配付済み) (2) 研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」の創刊 国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医・専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を平成22年3月に創刊した。この情報紙により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を進めるよう、バックアップすることを狙っている。 (3) ホームページの充実 本部ホームページに各病院のトピックスを情報発信するカテゴリを設置し、本部ホームページにおいて各病院のトピックスを見ることができるようになるとともに、パンフレット等のe-book化や、病院検索コンテンツにFlashを活用するなど、ホームページを見やすくする工夫をした。 ※e-book化：紙面で見ると同様、パラパラとページをめくりながら読むことができる形式にした。 Flashの活用：144病院の所在地が示されている日本地図を、マウスの動きで画像が変化するアニメーション形式にした。 【説明資料】 資料68：情報紙「NHO NEW WAVE」〔319頁〕

評価の視点	自己評定	A	評定	A
【評価項目14 人事に関する計画 広報に関する計画】	(総合的な評定) 技能職については198名減少した。これは目標値(142人削減)を上回っており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。 病院長をはじめとした管理・監督者に対する研修を実施し、病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図っている。また、業務能力向上のための医事業務研修や病院経営研修、医療機関における実習など実践的な知識・技術等の修得を目的とした各種専門研修を実施し、職員の能力開発に努めている。 医師、看護師等の医療従事者については、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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、適正な人員配置に努めている。 障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく、法定雇用率達成を維持し、障害者雇用の取組を推進している。 機構全体の総合パンフレットや、研修医向け外部広報誌「NHO NEW WAVE」等により積極的な情報発信に努めている。		(委員会としての評定理由) 技能職の削減について、計画を上回った実績をあげるとともに、療養介護職の増員を評価する。また、医師確保対策として、「人材育成キャリア支援室」の設置や医師手当等諸手当の改善。さらには、医師向けパンフレット作成など積極的な広報・情報発信を評価する。 (各委員の評定理由) ・人件費抑制に留意しつつ、機構に求められる、法律上の様々な要請や政策医療の推進のため、医療従事者の適正配置に大変な努力をしていることは評価できる。 ・患者のQOLの向上を考え、療養介護職の人員を増加させたり、良質な人材確保のための努力、さらに人材の育成や能力開発のための研修に力を入れていることは評価できる。 ・障害者雇用に対する取組もしっかり行っており、今後もこのような努力の継続が望まれる。 ・技能職については、21年度において142名の削減計画のところ、これを上回る198名の削減を達成しており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。 ・国立病院機構の総合パンフレットを作成し、地域の医療機関や大学等に配付するとともに、研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を22年3月に創刊するなど、積極的な広報・情報発信を行っていることは評価できる。 ・医師確保対策として人件費抑制を考慮しつつ、諸手当の改善を行なうとともに人材育成キャリア支援室の新設、研修医等向けの情報誌の創刊など今後にも効果も期待できる取組を実施しており評価する。 ・医師手当・救急医療体制等確保手当の改定を実施するなど、医師・看護師の処遇改善に努めており、評価できる。 ・全職員について業績評価を実施する体制を整備し、昇給についても業績評価結果を反映し職員の成績・能力に基づく運用を図っており、評価できる。 ・理事長、各ブロック担当理事、各病院院長が、職員の研修の必要性を把握し、研修の計画を立て、実施するなど、良質な人材の確保、育成・能力開発に努めており、評価できる。 ・病院長など管理・監督者及び各種専門の研修を行い職員の能力開発に努めている。 ・看護師確保のための奨学金制度の充実を評価する。	
【数値目標】 ・技能職について中期目標期間中に710人の純減	・技能職については198名減少し、その結果、目標値(710人÷5年=142人削減)を上回った。(業務実績150頁参照)			
【評価の視点】 ・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)【第7 その他主要省令で定める業務運営に関する事項該当部分】	実績：○ ・病院長をはじめとした管理・監督者に対する研修を実施し、病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図っている。(業務実績147頁参照) ・業務能力向上のための医事業務研修や病院経営研修、医療機関における実習など実践的な知識・技術等の修得を目的とした各種専門研修を実施し、職員の能力開発の取組を行っている。(業務実績147頁参照)			
・良質な医療を効率的に提供するために、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師・看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか。	実績：○ ・医師、看護師等の医療従事者については、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジストロフィー等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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、適正な人員配置を行った。(業務実績101頁参照) ・平成21年4月に、医師手当・救急医療体制等確保手当の改定を実施するなど医師・看護師の処遇改善に努めた。(業務実績148頁参照) ・看護師確保の具体的な対策を検討する委員会を決定した看護師確保を推進していくため、具体的対策を順次実施し、平成18年度創設の奨学金制度による奨学生が国立病院機構病院に延べ296名勤務している。(業務実績148頁参照)		(その他の意見) ・“知ってもらいたい”という広報の姿勢はさらに努力を続けて欲しい。 ・患者、国民は“もの”に充たされると次には“こころ”を求める傾向にあり、人事に関する計画も次の世代のニーズに応える目標をしっかりと見極めて将来に備えて欲しい。 ・適正な人事配置、研修等、人事面での努力も評価できる。ただ、医療は言うまでもなく、質の高い人材によって国民、患者の安心を得られるものであるから、近い将来を見据えながらより良質な医療の提供という観点で重視した人事政策を強く求めたい。	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・良質な人材の確保、育成・能力開発、人事評価等について、適切に行うようシステムの確立を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員（約50,000人）について業績評価を実施する体制が整ったところであり、平成21年度においては、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を反映し職員の成績・能力に基づく運用を図っている。（業務実績85頁参照） ・有為な人材育成や能力の開発を行うため、理事長、各ブロック担当理事及び各病院長が、所属する職員の研修の必要性を把握し、研修の計画を立て実施した。（業務実績147頁参照） ・障害者雇用については、委託範囲や業務分担の見直し等による雇用促進の取組により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づく、法定雇用率（常用労働者に対して2.1%）の達成を維持した。（平成22年4月1日現在で2.43%）（業務実績149頁参照） 	
<p>・国立病院機構の役割、業務等について、積極的な広報に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機構全体の総合パンフレットや、研修医向け外部広報誌「NHO NEW WAVE」等により積極的な情報発信をすることに努めた。（業務実績151頁参照） 	