独評発第0827011号
平成22年8月27日

独立行政法人国立病院機構
理事長　　矢崎　義雄　殿

厚生労働省独立行政法人評価委員会
委員長　井原　哲夫

独立行政法人国立病院機構の平成21年度における業務の
実績に関する評価結果の通知について

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第2項に基づき、別添のとおり、平成21年度における業務の実績に関する評価を行ったので、同条第3項の規定により、その結果を通知する。

独立行政法人国立病院機構
平成２１年度業務実績の評価結果

平成２２年８月２３日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

１．平成２１年度業務実績について

（１）評価の視点

独立行政法人国立病院機構は、国立病院・療養所（国立高度専門医療センター及びハンセン病療養所を除く。）の業務を承継して平成１６年４月に新たに独立行政法人として発足したものである。

今年度の国立病院機構の業務実績の評価は、平成２１年２月に厚生労働大臣が定めた第２期中期目標（平成２１年度～２５年度）の初年度（平成２１年４月～２２年３月）の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、平成２０年度までの業務実績の評価において示した課題等のほか総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成２１年３月３０日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）や「平成２０年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成２１年１２月９日同委員会）等も踏まえ、評価を実施した。

（２）平成２１年度業務実績全般の評価

国立病院機構は、安全で良質な医療を効率的に提供していくことが求められている。具体的には、国の医療政策を踏まえつつ患者の目線に立った適切な医療を提供する「診療事業」、国立病院機構のネットワークを活用した「臨床研究事業」、質の高い医療従事者を育成する「教育研修事業」等を安定的な経営基盤を確立しつつ効率的・効果的に運営していくことを目指している。

独立行政法人への移行後６年目にあたる平成２１年度においても、設立当初より取り組んでいる病院長の裁量・権限の拡大等を通じ、業務進行状況の迅速な把握と業務改善に努めており、特に積極的な業務運営の効率化と収支改善に向けた取組は、中期目標に掲げる経常収支に係る目標を６期連続して達成したことに加え、純利益３４８億円を計上するなど特段の実績を上げている。こうした全体としての大きな成果は、理事長の卓越したリーダーシップの下に、各病院長をはじめ職員が懸命な経営努力をした結果であり、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）などに代表される職員の意識改革がもたらしたものと高く評価する。また、内部統制強化やコンプライアンスの推進等に適切に取り組むとともに、国立病院機構の契約に関しても「契約監視委員会」の設置など独立行政法人としてより透明性と競争性の高い契約の実施に取り組んでいる。

診療事業においては、引き続き、地域連携クリティカルパスの実施や紹介率・逆紹介率の着実な向上、地域医療支援病院の増加など、地域医療への取組を一層強化し、地域医療に大きく貢献しているほか、重症心身障害や筋ジストロフィー、結核などの政策医療にも着実に取り組んでおり、我が国におけるセーフティネットとしての重要な役割を果たしていることを高く評価する。

臨床研究事業においては、国立病院機構のネットワークを活かした臨床研究活動やＥＢＭ（根拠に基づく医療）の推進に向けた取組が順調に進捗しているほか、質の高い治験の

推進に向けた取組も大いに実績を上げており、これを高く評価する。平成２１年度には、臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する体制の検討準備を行った結果、新たに平成２２年４月に「総合研究センター」の設立に至ったところであり、今後の我が国における医療政策への一層の貢献に期待したい。

教育研修事業においては、平成２１年度は学校法人と連携し、高度な看護実践能力を持ちスキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を養成する看護学部と、全国に先駆けて特定看護師（仮称）を養成する大学院の設置に向けて準備が進められ、本年４月の開設に間に合うよう、国立病院機構勤務の医師が参加してのカリキュラムの作成をはじめ、全国では珍しく、医師が臨床教授として学部や大学院の臨床実習等を指導するとともに、東京医療センターを主たる実習施設とするなど国立病院機構が主体となった体制を構築したことを高く評価する。また、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置するなど、医師のキャリア形成を支援する体制整備も着実に進めており、今後の積極的な取組を期待する。

このほか、新型インフルエンザ発生時においては、水際対策としての職員派遣やワクチンの有効性・安全性の試験を迅速に実施するなど、国の危機管理対応にも大きく貢献したことは高く評価できるものである。

これらのことを踏まえると、第２期中期目標期間の初年度に当たる平成２１年度の業務実績については、全体として国立病院機構の設立目的に沿って適正に業務を実施したこと、中期目標の達成に向けて着実な進展がみられたことを高く評価する。今後とも、患者の目線に立った良質な医療と健全な経営とのバランスがとれた一層の取組と、国立病院機構の役割等を踏まえ、全国１４４病院のネットワークを活用して積極的に国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図る姿勢を、期待したい。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については２のとおりである。また、個別項目に関する評価資料については、別紙として添付した。

２． 具体的な評価内容

（１）診療事業

① 患者の目線に立った医療の提供

平成１６年度より実施している患者満足度調査について、総合評価をはじめ、「分かりやすい説明」等の主要な項目で前年度の平均値を上回る満足度が得られており、患者満足度の着実な向上を評価する。

セカンドオピニオン制度については、窓口を設置している病院数が増加し１３３病院（平成２０年度１２９病院）と充実が図られているが、引き続き、患者の理解や満足度の向上に努めてもらいたい。

この他、ＭＳＷ（医療ソーシャルワーカー）の増員、院内助産所や助産師外来の開設、土日外来の実施など地域・患者・家族のニーズに合った取組を着実に進めていること、また課題である待ち時間対策について様々な対策に取り組んでいることを評価する。今後もこのような創意工夫をこらした様々な取組を期待する。

② 安心・安全な医療の提供

医療倫理の確立については、医療相談窓口の個室化等患者プライバシーへの配慮、適切なカルテ開示による診療情報の提供、インフォームド・コンセント推進への取組等を行うとともに、全ての病院に倫理審査委員会を設置し、審議内容についても、ホームページ上で掲示するなど、外部への公開を行っている。

医療安全対策については、標準化を図ることを目的に病院間で相互チェックを実施する体制を整備するための専門委員会の設置や、医療安全対策の情報発信として、報告された事故事例等から作成した「医療安全白書」、「警鐘的事例」などは各病院の医療安全対策を推進する上で評価できる取組である。また、これまで取り組んできた人工呼吸器の機種や使用医薬品の標準化も着実に進展している。

これらの取組は、国立病院機構内部はもとより我が国全体の医療倫理、医療安全対策の向上への貢献も期待されるところであり、安心・安全な医療の提供に資するものとして評価する。

③　質の高い医療の提供

クリティカルパスについては、実施件数が増加し中期計画に掲げた目標に向けて着実に進展していることに加え、病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するため、地域連携クリティカルパスを実施する病院数の着実な増加を評価する。

ＥＢＭ推進に向けた取組については、２６項目にわたる臨床評価指標について、平成１８年度から２０年度の３カ年の実績を平成２１年度において公表するとともに、「臨床評価指標の改善に関する検討会」の設置等、中期計画に掲げる臨床評価指標の充実に向けた取組など各般にわたり努力しており、国立病院機構のネットワークを活用した取組や成果としても評価する。

その他、長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬ（生活の質）の向上に資する療養介助職等の増員による日常生活のケアに関する介助サービス提供体制の強化、重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備、チーム医療の推進のための研修等これらの質の高い医療の提供に向けた取組を評価する。

④　個別病院に期待される機能の発揮

地域医療への貢献については、地域連携クリティカルパスの実施や地域医療支援病院の増加等により、地域の医療機関との連携について一層の強化・推進が図られ、紹介率・逆紹介率ともに向上しており中期計画に掲げる目標に向けた着実な取組を評価する。また、災害等における活動として計画どおりに研修を実施し、災害時における活動や災害に備えた人材育成は国立病院機構にとって極めて重要な業務のひとつであり、今後も一層の貢献を期待する。

さらに、小児救急を含む救急医療については救急受診後の入院患者数及び救急車による受入数ともに増加しており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に取り組むとともに、地域の救急医療体制の中での国立病院機構としての役割を適切に果たしていることを評価する。

国立病院機構の本来目的の一つである政策医療の適切な実施については、結核や精神医療をはじめ適切に実施されているが、とりわけ、心神喪失者等医療観察法に基づ

く指定入院医療機関について国立病院機構が全国の病床数の約７割を占めるなど、職員の確保等様々な課題を乗り越え、政策医療のセーフティネットとしての重要な役割を果たし国の政策に大きく貢献していることを高く評価する。

また、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）発生時の我が国における水際対策として、厚生労働省の要請に基づき、成田空港をはじめとする全国８カ所の検疫所及び停留施設へ多くの国立病院機構の職員を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣するなど国家の危機管理への多大なる貢献を高く評価する。

（２）臨床研究事業

ＥＢＭ推進のためのエビデンスづくりについては、国立病院機構のネットワークを活用した大規模臨床研究が順調に進展しており、これまでの一部の成果について発表を行い、平成２１年度には新たに３課題の研究を選定した。今後とも引き続き具体的成果の情報発信を大いに期待する。また、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、質の高いデータをとりまとめ接種回数などワクチン接種に係る国の方針決定の判断に根拠を与えたほか、接種開始に伴い約２万２千人を対象に安全性に関する調査を実施し、短期間に精度の高いデータをとりまとめるなどワクチンに係る有効性･安全性の情報収集において重要な役割を果たしたことを高く評価する。

治験については、ＣＲＣ（治験コーディネーター）の増員や積極的な取組により治験実施症例数が大幅に増加し４，４９４例（対前年度比５．７％増）となり中期計画に掲げた目標を達成しているほか、平成２１年度の承認医薬品の約６割の治験に国立病院機構が関わった。

この他、高度先端医療技術については、「高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術」など１１項目について実施するとともに、「抗体測定方法及び小脳炎の診断マーカー」など１７件の特許等の出願を行った。

これらの国立病院機構のネットワークを活かした臨床研究や治験の推進は、我が国の医療の向上への貢献が期待される分野であり、国立病院機構のこれまでの実績を高く評価するとともに、今後とも積極的、継続的な取組を期待したい。

（３）教育研修事業

国立病院機構においては、医師の臨床研修、看護師等育成などに積極的に取り組んでいる。高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を養成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた４年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成２２年４月に開設した。

特に、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行い、我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的として全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に、国立病院機構東京医療センターを主たる実習施設とするなど、国立病院機構が主体となって取り組んでいることは、先進的な取組として大いに評価する。

医師のキャリアパス制度については、初期臨床研修終了後の専門領域の研修制度として後期臨床研修制度（専修医制度）の先進的な取組を評価する。また、本制度をより良いものとするために、専修医修了者等を対象としたアンケートの実施、さらには、平成２１年４月に全人的医療を推進できる医師の育成や医師のキャリア形成支援のために、本部に「人材育成キャリア支援室」を設置するなど医師のキャリアパス制度の確立に向けた取組を評価するとともに、今後の積極的な取組を期待する。

看護師のキャリアパス制度については、専任の教育担当師長の配置、研究休職制度や全国統一の研修ガイドラインの運用など様々な施策を講じており、さらに、質の高い看護師等の育成として、卒後研修制度のモデル的導入など先進的な取組や附属看護学校における全国平均を大きく上回る高い看護師国家試験合格率について高く評価したい。

また、地域医療への貢献として、平成２１年度は２，３７８件（対前年度比６．３％増）の地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を実施しており、中期計画に掲げる目標の達成に向けた着実な取組を評価する。

（４）総合的事項

個別病院ごとの総合的な検証については、政策医療ごとの収支状況の分析に資する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。

エイズへの取組については、全国８ブロックのうち４ブロックの拠点病院に国立病院機構の病院が指定されている等エイズ医療拠点体制の充実に努めており、平成２１年度においては、名古屋医療センターの院内にエイズ治療開発センターを設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化するとともに、各ブロック拠点病院において、エイズ医療の均てん化等を目的とした研修・会議を実施するなど積極的な取組を評価する。

また、臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進するため、「総合研究センター」の設立に向けての検討・準備に着手した。国立病院機構のネットワークを活用した診療情報の収集・分析を実施し、医療の質の向上と均てん化につながるエビデンスを集積することにより、今後の我が国における医療政策への一層の貢献に期待したい。

（５）効率的な業務運営体制

本部機能の強化については、平成２１年度に内部監査を担当する業務監査室を新設し、内部統制の充実を図った。また、引き続き医療機器や医事会計システムについて共同入札を行うなどで病院支援業務を実施した。一方、ブロック事務所においては、病院職員の募集・採用・異動や医療材料等の共同入札などで病院支援業務を実施した。これらの本部職員・ブロック事務所職員の取組を評価する。

効率的な管理組織体制については、本部・ブロック事務所の職員数を削減するなど更なる効率化を図るとともに、国家公務員の再就職者が就いているポストの見直しとして、平成２１年度には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。

弾力的な組織の構築については、各病院の地域事情や特性を考慮した各部門の見直しが行われ、特定の課題を担う副院長複数制についても、平成２１年度は新たに２病院において設置し、病院経営、地域医療連携、看護師確保の特命事項に取り組んでいる。さらには、

地域医療連携部門の体制強化として、平成２１年度には、地域医療連携室へ新たに１２病院で専任の職員を配置し紹介率等の向上を図る等これらの取組を評価する。

職員配置については、業務量の変化に応じ非常勤職員やアウトソーシングを活用しているほか、上位の施設基準取得による収支改善も視野に入れた職員の配置も適切に行われており評価する。技能職の削減については、引き続き計画を上回る実績を上げているが、不補充後に業務の質が低下しないよう配慮も求めたい。

全職員への業績評価制度については、平成２０年度から本格導入しており、平成２０年度の実績を平成２１年度の賞与に反映するなど国に先行した取組を評価するが、各自の目標設定において、評価する側とされる側の間で認識の乖離が生じないよう配慮することも重要である。

その他、平成２２年３月１日には西札幌病院と札幌南病院を統合した北海道医療センターを開設する等、再編成業務の着実な実施を評価する。

（６）業務運営の見直しや効率化による収支改善

①　経営意識の向上、業務運営コストの節減

平成２１年度においては、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、経費等のコスト削減に努め、機構全体として収支相償を達成し、赤字病院数も３２病院（２０年度４０病院）と減少した。また、医業収支が特に良好な５７病院の職員に対し年度末賞与を支給するなど引き続き経営に対するインセンティブ付与に努めている。

さらに、前述の本部で実施している医薬品の共同入札、一部のブロック管内での医療材料等の共同入札等は機構のスケールメリットを活かした業務運営コストの節減に資する取組としても評価する。後発医薬品の利用については、金額ベース、数量ベースともに平成２０年度実績を上回っており、引き続き中期計画に掲げた目標に向けて着実に取り組んでいただきたい。

他方で、建築コストの削減にも引き続き取り組んでおり、こうした各方面での努力が（７）に記すような大きな収支改善に繋がっているものであり、コスト削減については全体として評価する。また、平成２３年度から事務消耗品等の物品調達業務について、市場化テストを実施することとしており、今後のより一層のコスト削減に期待したい。

一般管理費の節減については、目標として１５％減のところ４１．２％減と中期計画に掲げる目標を大きく上回ったことを評価する。

②　医療資源の有効活用

ＣＴ、ＭＲＩの高額医療機器については、稼働数向上に向けた分析や人材の有効活用により稼働総数が増加したとともに、積極的な広報活動による他の医療機関との連携強化などの努力により共同利用数が大幅に増加し中期計画に掲げる目標を上回ったことを高く評価する。

病床稼働については、結核病床の一般病床とのユニット化や医療内容の高度化等の退院促進による平均在院日数の短縮化により非効率となった病床等を整理・集約する

ことで、効率化が図られている。また、これにより、人材の効率的な配置による上位基準の取得等にも繋がり、人的・物的資源の有効活用として評価する。

ＩＴ化の推進については、財務会計システム等の活用などを通じて、経営状況の把握や分析等の精度を向上させ適切な経営改善を実施するとともに、医事会計システムの標準化による機構のスケールメリットを活かしたＩＴ投資費用の低減により、１７．５億円のコスト削減を達成したことを高く評価するが、標準化はコスト削減のみならず各病院に蓄積された情報を共有･活用することで経営分析等にも寄与するものであることから、早期に全ての病院において標準化されることを期待する。

③　収入の確保

未収金対策については、平成２１年１０月に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することで、分娩費用に対する未収金の縮減に努めるなど未収金対策の徹底による医業未収金比率の着実な低減を評価する。さらに、医業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試行するなど、今後の進展に期待する。一方で、支払案内業務等にかかる市場化テストについては、今後さらなる検証を実施すべきである。

臨床研究事業においては、各病院における臨床研究部の設置など基盤整備を進め、外部競争的資金や受託研究費の獲得に努めており評価する。

（７）経営の改善

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等により、経常収支率１０４．９％、経常利益３８８億円と機構発足以来６年連続の経常収支プラスであるとともに、平成２１年度計画における経常収支率１０２．５％を大きく上回った。こうした結果は、理事長の卓越したリーダーシップの下、本部の経営指導もさることながら各病院長をはじめ全職員が懸命な努力をした結果であると高く評価する。

個別病院についても、平成１９年度末に策定した経営改善計画(再生プラン)に基づき、５８病院中３７病院（平成２０年度３１病院）の経常収支が平成２１年度計画を達成したことや赤字病院の減少など着実な経営改善を高く評価する。

（８）固定負債割合の改善、医療機器・施設整備に関する計画等

国立病院機構発足時に承継した国時代の膨大な負債（７，４７１億円）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、病院の機能維持に必要な整備を行いつつ、毎年着実に固定負債を減少させ、平成２１年度までの６年間で２，０００億円（２６．８％）の減少を達成したことを高く評価する。

また、前中期目標期間からの繰越金などの自己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ことも高く評価する。

（９）その他の業務運営等に関する事項

人事に関する計画に関して、先に記した療養介助職の増員のほか、技能職の削減につい

ては計画を上回って進展している。

医師確保対策については、「人材育成キャリア支援室」の設置による専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、諸手当の改善、医師向けパンフレットの大学等関係機関への配布や研修医・専修医向け情報紙の創刊など様々な取組を評価する。

障害者雇用に対する取組についても、法定雇用率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引き続き障害者の雇用に努めている。

また、広報に関する事項として、ホームページを見やすくする工夫の実施や国立病院機構のパンフレットの地域医療機関等に対する積極的な配布を評価する。

（１０）評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点等への対応について

①　財務状況について

病院毎の機能・規模を踏まえた職員の適正配置、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等により、純利益３４８億円を計上したことを高く評価する。また、平成２１年度の利益剰余金を目的積立金とすることについて、これは機構が莫大な国期間債務を確実に償還し、必要な建物及び医療機器の整備を行うために不可欠であり、機構の経営努力の成果である利益余剰金を中期計画に則って処分するものであることから妥当である。

②　保有資産の管理・運用等について

平成２１年度は、老朽化した宿舎や建て替えのために使用しない病棟等については、減損を認識し、これらについては今後病棟・宿舎等の建て替えに有効活用するほか、病院機能との相乗効果が図られる貸付等により有効活用を行うこととしており、保有資産を有効活用していると評価できる。

なお、独立行政法人通則法の一部改正及び事業仕分けにおける改革案を踏まえ、再編成計画により廃止した７病院跡地を現物で国庫納付することとしており、今後とも保有資産の適正な管理を期待する。

③　組織体制・人件費管理について

国立病院機構職員の給与について、平成２１年度のラスパイレス指数は、病院医師１０９．７、病院看護師９４．３、事務・技術職９７．２となっている。病院医師のみが国の給与水準より高いものとなっているが、自治体病院や民間医療機関とはまだなお相当な開きがあり、医師確保が切実な問題となっている昨今においては、他の医療機関と遜色ない給与水準に近づけることは必要な措置であることから、医師手当など国と異なる機構独自の諸手当は適切であると考える。もちろん、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、勤務体制や環境整備はもとより魅力ある病院づくりも重要な課題である。

また、総人件費改革の取組として、技能職の退職不補充、非効率病棟の整理・集約、事務職の削減、給与カーブの変更・調整額の廃止などを行い、平成１８年度以降平成２１年度までの削減額２２６億円（７．４１％）については高く評価できる。

他方、増額は４０８億円あり、総人件費改革の基準値である平成１７年度の人件費

と比すると１８３億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、人件費率と委託費率を併せた率（対医業収益）５７．４％は、平成１７年度決算（５７．８％）に比べて０．４ポイント低下している。また、他の設置主体では代替困難な医療観察法等に基づく医療体制の整備、医療計画を踏まえた救急医療など政策医療推進のための対応や医師不足解消に向けた取組によるものであり、国立病院機構の役割を果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行っていくことは必要であるが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況のなかで、患者の目線に立った安全かつ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、引き続き医師、看護師等の人材確保が必要であるとともに、事務職やコメディカルの配置抑制が既に限界に達していることも踏まえると、医療現場に対する総人件費改革の一律の適用はもはや困難であり、早期撤廃を望む。

福利厚生費については、これまでに取り組んできたレクリエーション経費の見直しをはじめ、平成２１年度には弔電、供花や永年勤続表彰などについても厚生労働省に準じた基準とするなど事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいる。

④　事業費の冗費の点検について

事業費の冗費の点検については、平成２２年１月に全病院に対し経費削減への取組状況の調査を行ったところであり、今後はその結果を踏まえたさらなる取組に期待する。一方で、機構がこれまでに取り組んできた、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）の最適化や電力の自由化に伴う一般競争入札等による経費削減、さらには、本部における水道光熱費等一般管理費の大幅な削減を評価する。

⑤　契約について

国立病院機構においては、これまでの厳しい指摘を踏まえ、一般競争入札を原則とするとともに、引き続き内部監査や監事と連携した抜打監査を実施した。また、平成２１年７月には、「随意契約見直し計画」にかかる平成２０年度実績をホームページに公表し、計画の達成には至らなかったものの、競争性のない随意契約の状況は１８年度と比較し大幅に減少したことはこれまでの成果として評価できる。

一方で、政府の要請を踏まえ、平成２１年１２月に「契約監視委員会」を設置し、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や一者応札・一者応募となった契約について個々に点検・見直しを実施し、平成２２年４月には新たな随意契約見直し計画である「随意契約等見直し計画」を策定したところであり、今後は計画達成に向け、より透明性と競争性の高い、厳正かつ適切な実施に期待したい。

⑥　内部統制について

理事長は、週例及び月例の役員会において、国立病院機構の理念や方針を役員に示すとともに、各ブロック担当理事を通じ管内の施設に適切に周知している。また、国立病院機構総合医学会等において、理事長自らが職員等に対し方針等を示すなど公正

かつ誠実な組織づくりに努めており、適切な統制環境の確保に向けて取り組んでいると認められる。

さらに、平成２１年度においては、本部に、従来の５部体制とは別に内部監査を行う業務監査室を新設し、各ブロック事務所との協力の下、新たに各病院に対し内部監査（書面及び実地監査）を行うことで、従来から実施している独立行政法人通則法に基づく監事監査及び外部監査の三者の監査体制が確立したところである。また、これらにより判明した改善点等は役員会等で把握・検証が行われており、統制環境の改善が図られていると評価する。

１（２）平成２１年度業務実績全般の評価で前述したとおり、法人の業績は中期計画・年度計画に沿っておおむね達成しており、これは、年度計画や業績測定のための尺度がおおむね妥当であったことによるものと認める。

このほか、標準的業務フローやコンプライアンスチェックシートの作成など様々な取組を評価する。

⑦　事務・事業の見直し等について

国民のニーズを踏まえた業務改善としては、患者満足度調査の指摘・意見を各病院にフィードバックすることで、アメニティの向上、診療時間の改善など様々な業務改善に取り組んでいる。

職員による自主的な業務改善としては、ＱＣ活動などを通じて病院業務の質の向上に努めている。

また、国民のニーズとずれている事業や費用対効果の乏しい事業について、平成２１年度においては、適切な病院運営、経営改善の観点から、病棟の稼働状況に応じた整理・集約を実施しており、全体として適切に取り組んでいると評価できる。

⑧　法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。

⑨　国民からの意見募集について

当委員会では、評価の実施に当たり、平成２２年７月８日から８月６日までの間、法人の業務報告書等に対する国民からの意見の募集を行ったところ、意見は寄せられなかった。

国立病院機構評価シート

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２　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた医療及び国の危機管理や積極的貢献が求められる医療として別記に示す政策医療分野を中心に、国立病院機構の政策医療ネットワーク（以下「政策医療ネットワーク」という。）を活用しつつ、医療の確保と質の向上を図ること。 あわせて、地域における他の医療機関との連携を強化しつつ、都道府県が策定する医療計画を踏まえた適切な役割を果たすこと。 さらに、我が国の医療の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の育成を行うこと。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置** 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとする。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の育成を着実に実施する。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置**	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置**
１　診療事業 各病院において、国の医療政策や地域の医療事情を踏まえつつ、患者の目線に立ち、患者が安心できる安全で質の高い医療を提供すること。	**１　診療事業** 診療事業においては、利用者である国民に満足される安心で質の高い医療を提供していくことを主たる目標とする。	**１　診療事業**	**１　診療事業**
（１）患者の目線に立った医療の提供 患者自身が医療の内容を理解し、治療を選択できるように、診療ガイドラインの活用、医療従事者による説明・相談体制の充実、全病院におけるセカンドオピニオン相談体制の整備、診療報酬の算定項目のわかる明細書の全病院における発行などに取り組むこと。 また、患者の目線に立った医療推進の観点から患者満足度調査を更に改善し、医療の質の向上を図ること。 さらに、疾患に対する患者の自己管理（セルフマネージメント）の観点から患者の支援を図ること。	**（１）患者の目線に立った医療の提供** **①　分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり** 患者が医療内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるように診療ガイドラインの適切な活用や複数職種の同席による説明などに努めるとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。 また、患者とのコミュニケーションに関する研修（接遇等）を充実し、患者満足度調査において、医療従事者の説明に関する項目についての改善について検証を行う。	**（１）患者の目線に立った医療の提供** **①　分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり** 各病院は、平成２０年度までに実施した患者満足度調査の分析結果を基に、自院の課題を検討し、必要なサービスの改善を行う。	**（１）患者の目線に立った医療の提供** **①　分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり** １．平成２１年度患者満足度調査の概要 患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に、平成２１年度も実施した。入院は調査期間（平成２１年１１月１日から平成２１年１１月３０日まで）の退院患者のうち協力の得られた１９，０３６名、外来は調査日（平成２１年１１月２日から平成２１年１１月９日までの病院任意の２日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた３２，９２０名について調査を行った。 平成２０年度調査に引き続き設問は、全体的にネガティブな設問とし、患者の調査に対する心理的障害を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法としている。 また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することが出来ないよう患者が厳封したものを各病院から本部に直送しており、集計にあたっても個人が特定されることがないようにするなど患者のプライバシーに十分配慮し実施している。 平成２１年度調査の結果は、総合評価をはじめ、中期計画に掲げられている重要項目である「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して、前年度の平均値を上回る満足度が得られており、着実に改善が図られた。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

【調査結果概要】　　平均ポイント　　平均ポイント

・入院：総合評価	平成２０年度	４．５０８ →	平成２１年度 ４．５１６
分かりやすい説明	平成２０年度	４．５７７ →	平成２１年度 ４．５８８
相談しやすい環境作り	平成２０年度	４．５１６ →	平成２１年度 ４．５２１
・外来：総合評価	平成２０年度	４．０９７ →	平成２１年度 ４．１１０
分かりやすい説明	平成２０年度	４．１７７ →	平成２１年度 ４．１８５
相談しやすい環境作り	平成２０年度	４．１１５ →	平成２１年度 ４．１２９

２．患者満足度を向上させるための各病院の取組

(1) 分かりやすい説明に係る取組例

① クリティカルパスを積極的に活用し治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努めているとともに、既に用いているパスが患者にとってより分かりやすい様式となるように見直しを図っている。
また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加できるようにし、治療方針の策定の経緯を明らかにすることにより高い理解が得られる取組を行っているほか、
・治療方針等の説明は医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型、各疾患のパンフレット、ビデオ等を活用して患者の理解度に合わせ平易で丁寧な説明を心がける
・説明等に看護師長が同席し、分かりにくい部分を簡単な言葉を用いて看護師長が表現する
・患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催している
などにより、患者にとって分かりやすい説明に努めている。

【クリティカルパスの実施件数】　※クリティカルパスについては２０頁に記載
平成２０年度　２４３，７２９件　→　平成２１年度　２５５，１４１件

② 患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組みの一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。

	平成２１年度
・糖尿病教室	９０病院実施
・高血圧教室	２６病院実施
・母親教室	３６病院実施
・心臓病教室	２１病院実施
・腎臓病教室	５病院実施
・肝臓病教室	１８病院実施
・離乳食・調乳教室	１１病院実施
・肥満教室	８病院実施

（特徴のある病院での独自集団勉強会）
・京都医療センター「メタボリックシンドローム会」
・静岡てんかん医療センター「てんかん教室」
・福岡病院　　「小児食物アレルギー教室」

中　期　目　標	中　期　計　画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			③　患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めている。 【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 平成２０年度　４７病院（２８，８６７冊）　→　平成２１年度　５２病院（３２，１５８冊） ④　入院及び退院時における患者への説明に際し、医師以外の職種が同席している病院は１３５病院であり、また、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーション等の研修を実施し、分かりやすい説明の取り組みを推進している。 【研修の実施状況】 ・接遇やコミュニケーションに関する研修を実施している病院　１２９病院（平成２０年度　１１９病院） ・模擬患者やロールプレイを用いた研修を実施している病院　４７病院（平成２０年度　３３病院） (2) 相談しやすい環境作りに係る取組例 全ての病院において医療相談窓口を設置し、患者が相談しやすい環境を整備しており、プライバシーの保護にも考慮し、窓口の個室化を推進することにより１３０病院が個室化している（残り１４病院についても、第三者に会話が聞こえないように、パーテーションなどの仕切等を設けている）。 また、診察中の心理的、経済的諸問題などについて、相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）を配置しており、平成２１年度においては、ＭＳＷを３７名増員することにより、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。 【ＭＳＷの配置状況】 平成２０年度　１１３病院２２９名　→　平成２１年度　１２３病院２６６名 また、全病院が投書箱を設置しており意見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とともに、 ・外来ホールの総合案内へ看護師長等担当者の配置・・・１０６病院実施 ・ホームページに医療相談窓口の案内の紹介欄、問い合わせ欄の設置・・・１２６病院実施 ・医療相談窓口で随時薬剤師が薬剤の質問や相談に対応できるよう体制を整備している・・・１１７病院 等の取組を行うことにより、患者が相談しやすい環境作りに努めている。 【説明資料】 資料　１：患者満足度調査の概要［１頁］ 資料　２：集団栄養食事指導の概要［８頁］ 資料　３：分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり［１７頁］ 資料　４：相談しやすい環境づくりに係る取組［２１頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	② セカンドオピニオン制度の充実 患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度について、中期目標の期間中に、全病院で受け入れ対応できる体制を整備する。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を実施し、制度の充実を図る。	② セカンドオピニオン制度の充実 セカンドオピニオン制度の充実に向け、セカンドオピニオン窓口の設置病院を増やすとともに、引き続き相談しやすい環境（専門医の情報提供等）を整備していく。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を行うため、実施方法等の検討に着手する。	② セカンドオピニオン制度の充実 １．セカンドオピニオン制度の実施状況 患者の目線に立った医療を推進するためセカンドオピニオンの環境整備に努めており、窓口の設置や制度等の情報提供及び自院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための情報提供書の作成を行うなど、引き続きセカンドオピニオンの推進を行った。その結果、平成２１年度の窓口設置病院は、２０年度に比し４病院増加し、１３３病院となっている。 なお、病院内の体制整備などの理由により窓口の設置が遅れている病院についても、病院内の体制整備等が整い次第、窓口を設置することとしている。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関しては、平成２１年度に料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実態把握を行った。 【セカンドオピニオン窓口設置病院数】 平成２０年度　１２９病院　→　平成２１年度　１３３病院 【セカンドオピニオン提供者】 平成２０年度２，９２８名　→　平成２１年度２，９０１名 【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数】 平成２０年度１，０６４件　→　平成２１年度１，１４１件 【セカンドオピニオンの院内掲示及びホームページにおける周知病院数】 院内掲示での周知病院数　　１２８病院 ホームページでの周知病院数　　１２０病院 【説明資料】 資料　５：セカンドオピニオン窓口設置病院の推移及び料金体系［２３頁］

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
	③ 患者の価値観の尊重 患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。 また、慢性疾患を中心に疾患に対する患者の自己管理（セルフマネージメント）を医療従事者が支援する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を中期目標の期間中に全病院に整備する。 さらに、患者満足度調査については患者の目線に立った観点からその見直しを図る。	**③ 患者の価値観の尊重** 平成２０年度までに実施した患者満足度調査の分析結果を参考に、引き続き必要なサービスの改善を進める。 また、各病院におけるサービスの改善を経年的にとらえるため、平成２１年度においても患者満足度調査を実施するとともに、調査項目などの見直しを行う。 さらに、患者の自己管理（セルフマネージメント）を医療従事者が支援する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。	**③ 患者の価値観の尊重** **１．平成２１年度患者満足度調査の概要** 中期計画に掲げられている重要事項である「多様な診療時間の設定」に関しては、平成２０年度を上回っているが、「待ち時間対策」に関しては、平成２０年度平均値を若干下回っている。今後も高い満足度を得られるよう、引き続き必要な患者サービスを実施していく。 【調査結果概要】　平均ポイント　平均ポイント ・多様な診療時間の設定　平成２０年度　３．９８８　→　平成２１年度　４．００４ ・待ち時間対策　平成２０年度　３．４６２　→　平成２１年度　３．４４９ ○患者満足度を向上させるための各病院の取組 (1) 多様な診療時間の設定に関する具体的取組例 各病院では、患者の利便性を考慮した多様な診察時間を設定するなどし、受診しやすい体制となるよう地域の医療ニーズや自院の診療機能や診療体制等を踏まえて下記のような様々な取組を行っている。 ○予約制や専門外来（スポーツ整形や小児外来）の場合、午後も診療を実施している。 ○地域医療連携の一環として、ＭＲＩ検査を１９時までの予約枠を設定し検査を受け入れている。 ○社会人や就学児童の受診に配慮し夕方に診察時間を設定している。 また、大型連休期間中においても、より利便性の高い患者サービスを提供していく観点から、平成２１年度において１８病院が平日並みの診療を１日以上行った。そのほか、救急患者の積極的受入れや、平常時に準じた手術の実施体制を整えるなど必要な医療サービスを提供できるようにした。 【土日外来の実施】 平成２０年度　３５病院　→　平成２１年度　３９病院 (2) 待ち時間対策に関する具体的取組例 診療科の特徴により外来患者数が少なく待ち時間が短い病院を除く全ての病院で、外来診療の予約制を導入している。 また、予約の変更についても、電話で受け付ける体制に加え、１０病院においては、インターネットで予約の変更ができるよう利便性を考慮しているほか、時間当りの予約人数の調整を行うなど、予約患者を待たせないようにするための工夫を行っている。 更に、待ち時間が発生してしまう場合でも、患者に有効な時間を過ごしていただくために下記のような取組を行っている。 ○看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明 ○テレビ、雑誌などの閲覧コーナーの設置 ○待ち時間の目安となるよう診察中の患者の受付番号の掲示 ○ポケベルやＰＨＳの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和 ○インターネットコーナーの設置 ○ピアノ自動演奏等、ＢＧＭ放送の実施 ○生活習慣病予防等、患者啓発ＤＶＤの放映 環境面においても、アメニティー空間として、以下の環境を設けている。 ○病院内又は敷地内にコーヒーショップ・・・・・・・・・３３病院 ○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・・・・・・・９２病院 ○その他：生け花、観賞魚水槽、観葉植物、ギャラリーコーナーの設置等

中　期　目　標	中　期　計　画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平　成　２１　年　度　の　業　務　の　実　績

２．セルフマネージメントを支援する取組の推進（再掲）

患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組みの一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。

	平成２１年度
・糖尿病教室	９０病院実施
・高血圧教室	２６病院実施
・母親教室	３６病院実施
・心臓病教室	２１病院実施
・腎臓病教室	５病院実施
・肝臓病教室	１８病院実施
・離乳食・調乳教室	１１病院実施
・肥満教室	８病院実施

（特徴のある病院での独自集団勉強会）
- 京都医療センター「メタボリックシンドローム会」
- 静岡てんかん医療センター「てんかん教室」
- 福岡病院　　「小児食物アレルギー教室」

３．「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行

(1) 全病院で希望者への発行

従来より、明細書の発行については国立病院機構全病院で、求めがあった場合には明細書を発行することができる体制となっており、更に全患者への発行に向けて取組を進めている。

また、明細書交付の普及に貢献していく観点から、発行手数料については無料とし、受付窓口など患者の目につきやすいところに「患者の希望に応じて明細書の発行が可能である」旨、表示の改善を図った。

【明細書の発行状況】

	平成２０年度		平成２１年度
入院	７０病院　発行枚数：１０．１枚／病院	→	６５病院　発行枚数：１８．３枚／病院
外来	６６病院　発行枚数：１８．３枚／病院	→	６０病院　発行枚数：３０．９枚／病院

(2) 全患者への発行

平成２０年９月より２病院（西多賀病院、九州がんセンター）において試行的に全患者に対する発行及びアンケート調査を実施し、明細書発行の運用に関する通知を本部より各病院に発出（平成２１年３月１７日）することにより、発行に際しては患者への細やかな対応に十分留意することなどの周知を図った。

その結果、平成２１年度に全患者に無料で明細書を発行している病院は１９病院に増加した。

また、全患者への明細書の発行については、中期計画中に発行出来る体制を整備することとしているが、平成２２年度より、レセプトの電子請求を行っている保険医療機関等については、原則として明細書の無料発行が義務付けられたところであり、引き続き国立病院機構としても積極的に取組んでいく。

【全患者に対し発行を行っている病院数】

平成２０年度　８病院　→　平成２１年度　１９病院

中　期　目　標	中　期　計　画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績

４．その他の取組

(1) インフォームド・コンセント推進の取組（第１の１の（２）の４参照）

平成２１年３月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定し、全病院に通知した。これにより、平成２１年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。

【病院における取組例】
- 各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。
- 説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。
- 患者サービス検討委員会にて患者の意見を徴収し、マニュアルに反映させている。

(2) 全病院での医療相談窓口の設置（再掲）

患者の価値観や診療への要望等をきめ細かく聴取し病院運営に反映していくことができるよう、平成２０年度までに全ての病院において医療相談窓口を設置した。特に、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助するための体制を強化するため、ＭＳＷの大幅な増員（２２９名→２６６名）を行った。

また、プライバシーの保護にも考慮し、１３０病院が相談窓口を個室化している。

(3) 院内助産所・助産師外来の開設

家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援が出来る体制をより一層充実させていくため、各病院が自院の状況に応じて院内助産所や助産師外来の開設を推進し、平成２１年度に新たに院内助産所を１病院、助産師外来を５病院で開設した。

【院内助産所・助産師外来の開設病院数（分娩実績を有する４９病院中）】

	平成２０年度		平成２１年度
院内助産所	４病院	→	院内助産所　５病院
助産師外来	１９病院	→	助産師外来　２４病院

また、平成２１年１２月に、院内助産所及び助産師外来開設に向け、医師、助産師等の連携・協力体制等について問題点を把握するとともに開設に向けた基礎的な知識や方法を習得することを目的として、研修会を開催した（３４病院５２名参加（医師・助産師・看護師））。

【研修内容】
- 講義「安全・安心なお産と育児支援について」
- シンポジウム「院内助産所の運営について」
- 病院長の立場から
- 看護管理者の立場から
- 産科医師の立場から
- 助産師の立場から
- 妊産褥婦および家族の立場から

【説明資料】

資料　６：「インフォームドコンセントの更なる向上のために」［２４頁］
資料　７：患者の価値観の尊重［３０頁］
資料　８：院内助産所に係る取組［３２頁］

評価の視点	自己評定　A	評　定　A
【評価項目１　診療事業（１）患者の目線に立った医療の提供】	（総合的な評定） 平成１６年度から引き続き実施している患者満足度調査については、総合評価をはじめ主要な項目で、前年度平均値を上回り、着実に患者満足度の向上を果たしている。各病院においても自施設の結果を分析し、様々な取組を実施している。 患者満足度を向上させるための取組としては、クリティカルパスの実施件数を大幅に増やし積極的に活用すること等により患者への分かりやすい説明に努めているほか、研修充実、図書閲覧、患者の利便性を考慮し、また、医療ソーシャルワーカーの配置についても、引き続き増員を図り、きめ細やかな対応が行える相談体制の充実を図った。 セカンドオピニオンについては、平成２１年度は、窓口設置病院は４病院増加し、院内掲示及び病院のホームページにおいて周知を図った。 また、産科医師が不足する中、院内助産所、助産師外来についても新たに６病院増加し、開設の推進を図った。	（委員会としての評定理由） 患者満足度調査においては「分かりやすい説明」など主要な項目で着実な改善、向上が図られており評価する。また、セカンドオピニオン窓口設置病院数の増加や医療ソーシャルワーカーの増員等を評価する。 （各委員の評定理由） ・患者満足度調査において「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して入院・外来ともに高い満足度が得られている。特に全調査項目において、満足度の下がった項目がないことは高く評価できる。 ・患者満足度調査について、特に入院の場合、既に４．５を超える満足度となっている項目もあり、これを上回る成績を上げることは難しく、評価できる。ただし、個別病院で見た場合、満足度が低い病院もあり、原因分析と改善の取組みが望まれる。 ・満足度調査に関し、患者の匿名性担保の仕組みは十分に評価に値する。ただ個々の患者にその主旨が十分理解される説明が行われているか不明。 ・クリティカルパスの実施件数が着実に増加し、また各病院での諸疾患に関する集団勉強会の実施を評価する。 ・セカンドオピニオン制度は、現在の医療でますます重要であり、窓口設置病院が増えていることを評価する。 ・医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の増員、相談窓口の個室化等更なる努力を高く評価したい。 ・ＭＳＷの増員３７名は評価できるが、配置病院数の更なる増加に取り組まれたい。 ・土日外来や大型連休中での診療の実施など、患者ニーズに合わせて多様な診療時間を設定している。しかし、一方で単にスタッフの負担にならぬよう対策を講じて戴きたい。 ・患者のニーズに対応すべく、院内助産所・助産師外来を実施する病院や、セルフマネージメントの支援を実施する病院なども増えており、各病院における様々な創意工夫を評価する。 ・平成２２年度診療報酬改定で患者への明細書発行が原則義務化されたが、２１年度中に既に１９病院で実践できており、全患者への明細書発行に際して必要なきめ細やか対応など、ノウハウも蓄積されている。他病院の模範となる取組みと評価できる。 ・一部の項目では前年度と比較して横ばいもあるが、大半の項目で前年度を着実に上回っている。
［数値目標］ ・中期目標期間中に、全病院でセカンドオピニオン受入対応できる体制を整備する。 （平成２０年度　１２９病院）	・平成２１年度については、窓口設置病院は４病院増加し、１３３病院となった。（業務実績４頁参照）	
・中期目標期間中に、全病院で個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。 （平成２０年度　８病院）	・平成２１年度末までに、全ての患者に明細書を発行している病院数は、１９病院に増加した。また、求めがあった場合には全ての病院で対応可能となっている。（業務実績６頁参照）	
［評価の視点］ ・患者の目線に立った医療を提供するため各病院は、患者自身による治療選択に資するよう診療ガイドラインなどの活用に努め、また患者満足度調査の活用などを通じて患者の意見を取り入れ、分かりやすい説明と相談体制の充実などサービスを改善できる仕組みとなっているか。	実績：○ ・患者満足度調査を実施し、各病院は、その結果を踏まえＱＣ活動などの業務改善活動のきっかけとし、患者サービスの向上に努めるとともに、全ての病院で意見箱を設置しており、常時、意見募集を行いタイムリーな改善活動につなげている。（業務実績３頁参照） ・患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応が行えるよう全ての病院において医療相談窓口を設置するとともに、患者の診療中の心理的、経済的諸問題等について相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカーについては、昨年に引き続き３７名の増員（平成２０年度１１３病院２２９名→平成２１年度１２３病院２６６名）を行った。（業務実績７頁参照） ・クリティカルパスについては、実施件数を大幅に増やし（平成２０年度２４３，７２９件→平成２１年度２５５，１４１件）、積極的に活用するとともに、クリティカルパスの内容についても、より分かりやすい様式となるよう見直しを行い、患者への分かりやすい説明に努めている。（業務実績２頁参照）	
・セカンドオピニオン制度について、全ての病院に導入を進めるとともに、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を通じ、制度の充実が図れる体制となっているか。	実績：○ ・平成２１年度については、窓口設置病院は４病院増加し、１３３病院となった。（業務実績４頁参照） ・平成２１年度においては、料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実態把握を行った。今後、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査に着手することとしている。（業務実績４頁参照）	（その他の意見） ・クリティカルパスは「これでよし！」という終着点はない。いくつかの病院のそれを拝見したが現場はまだまだ不十分というジレンマを抱えている。 ・待ち時間の改善策の努力は素晴らしい。全ての病院へ普及されたい。一方で、説明・同意書の形式化、増大化が心配される。わかりやすいサマリーも必要ではないか。 ・多くの患者にとって最も関心、願望が強い項目と思われる待ち時間対策に対する調査結果が３．５前後と他の項目と比較し低い。難しいとは思うが、重要な事項だけに更なる努力、工夫を望みたい。 ・満足度調査を継続的に実施することは患者目線に立つ上で大変良いことであるが数値が横ばい（高止まり）となっている。これでいいということではなく、更なる上をめざしてブレークスルー的対策を検討してもらいたい。

評価の視点	自己評定	評　　定
・患者の視点でサービスを点検するため各病院は、患者満足度調査を実施し、その結果を踏まえ、サービスの改善を図っているか。	実績：○ ・患者満足度調査の結果を踏まえ、患者の利便性を考慮し、午後診療の実施やＭＲＩ検査等の予約枠を夕方まで設定するなど患者が受診しやすい体制となるよう改善を図っている。 　また、栄養食事指導（集団勉強会）の開催や地域ニーズに合わせて土日外来の実施、大型連休期間中においても平日並みの診療を実施など、利便性への配慮等改善に向けた様々な取組を引き続き行った。（業務実績５頁参照）	
・患者の自己管理（セルフマネージメント）を医療従事者が支援する取組を実施するとともに、全ての病院が個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備しているか。	実績：○ ・自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組みの一環として集団栄養食事指導（集団勉強会）等を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。（業務実績６頁参照） ・個別の資料報酬の算定項目の分かる明細書については、原則全病院が発行できるよう体制を整備し、全患者を対象として発行している病院が８病院から１９病院に増加した。（業務実績６頁参照）	

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
（２）安心・安全な医療の提供 医療倫理を確保する体制を整備すること。 また、診療情報について情報開示を適切に行うほか、政策医療ネットワークを活用しつつ、医療安全対策の充実を図り、医療事故の防止に努めること。 さらに、これら取組の成果を適切に情報発信すること。	（２）安心・安全な医療の提供 ①　医療倫理の確立 患者が安心できる医療を提供するためには、患者との信頼関係を醸成することが重要であり、各病院はカルテの開示を行うなど適切な情報開示に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努める。 また、各病院の倫理委員会の組織・運営状況を本部において把握し、その改善に努めるとともに、倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を院内に整備する。	（２）安心・安全な医療の提供 ①　医療倫理の確立 平成２０年度に中央医療安全管理委員会より報告された「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を運用し、国立病院機構におけるインフォームド・コンセントを一層推進していく。 各施設に設置した倫理審査委員会における活動・運営状況を把握するとともに、委員を対象とした研修を計画し、医療従事者へ助言する体制づくりに着手する。	（２）安心・安全な医療の提供 ①　医療倫理の確立 １．プライバシーへの配慮に関する各病院の取組 各病院で個人情報保護法に関する研修や外部講師を招いた講習会の実施、個人情報の利用目的等についての院内掲示、個人情報保護に係る各種規定の作成等により院内における個人情報保護のための体制を整備している。 また、引き続き、患者のプライバシーへ配慮するため患者からの相談窓口の個室化を進めているほか、 ○　採血の様子を他の患者に見られないよう、外来採血室に衝立を設置 ○　カルテの持ち出しの際、患者氏名が見えないカバーを使用 ○　点滴ボトルから患者の氏名がわからないよう、氏名をシール形式とし、使用する段階でシールを剥がす工夫 ○　入院患者の意向を反映した病室入口名札の表示 ○　入院患者の意向を反映した外部からの問い合わせへの対応 などの取組を行った結果、平成２１年度の「プライバシーへの配慮」に係る入院患者の患者満足度調査の結果は平成２０年度を上回る満足度を得ている。 【相談窓口の個室化】 平成２０年度　１２６病院　→　平成２１年度　１３０病院 【患者満足度調査結果】　平均ポイント　平均ポイント ・プライバシーの配慮《入院》　平成２０年度　４．６０９　→　平成２１年度　４．６２１ ・プライバシーの配慮《外来》　平成２０年度　４．１５５　→　平成２１年度　４．１７９ ２．医療事故発生時の公表等 病院運営の透明性を高め、社会的信頼をより一層獲得していくとともに、我が国全体の医療安全対策にも貢献していく観点から、明らかな過誤により患者が死亡した場合や、重大な永続的障害が発生した場合は各病院による個別の公表を行い、それ以外のケースは、国立病院機構全体の包括的な事故の公表を行うことを内容とする医療事故公表基準を平成１８年度に策定し平成１９年度から運用している。 平成２１年度においては、９月に発生した「サリドマイドの誤投与に関する事案」について、原因究明及び再発防止策を迅速にまとめ公表するとともに、サリドマイドの安全管理を審議するTERMS第三者評価委員会に対しても報告書を提出した。 （注）TERMS（Thalidomide Education and Risk Management System）第三者評価委員会 厚生労働省が関与し支援する第三者の評価委員会であり、学識経験者の他、患者・被害者団体の代表、行政で構成される。 ３．適切なカルテ開示 各病院は、厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき、カルテの開示請求があった場合には適切に開示を行っている。平成２１年度においては、７８０件の開示請求に対して、開示することが治療の妨げになると医師が判断したケースを除き、７７７件の開示を行った。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			４．インフォームド・コンセント推進への取組 　インフォームド・コンセントについては、平成１９年度から開催している「中央医療安全管理委員会」において、患者に対し適切な説明を行い、理解を得ることが望ましいと考えられる内容についての議論を重ね、インフォームド・コンセントを行うにあたっての基本的な考え方や留意すべき点など必要最低限の事項を整理し、インフォームド・コンセントの更なる向上を図るため、平成２１年３月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定した。 　これにより、平成２１年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。 【「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」の具体的内容】 ①意義、②一般的対象事項、③説明範囲、④危険性の説明、⑤頻度、⑥説明者、⑦説明の対象者、⑧家族等への説明、⑨説明時間及び場所、⑩説明の進め方、⑪セカンドオピニオンの説明、⑫診療録への記録、⑬同意能力なき者への説明、⑭説明の省略 【病院における取組例】 ・各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。 ・説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。 ・患者サービス検討委員会にて患者の意見を検討し、マニュアルに反映させている。 ５．臨床研究、治験に係る倫理の遵守 (1) 臨床研究 「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。 ①　倫理審査委員会等 　倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。 　また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。 ア　倫理委員会開催回数 　　平成２０年度　６２８回　→　平成２１年度　６６６回 イ　倫理審査件数 　　平成２０年度　２，３６４件　→　平成２１年度　２，８９９件 ウ　ホームページでの審議内容公開病院数 　　平成２０年度　３３病院　→　平成２１年度　５０病院 エ　倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 　　平成２０年度　１２７名　→　平成２１年度　５７名 　　※平成２０年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。 ②　臨床研究中央倫理審査委員会 　これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究（指定研究)、平成２１年度ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の新規３課題をはじめ４５件の一括審査を行った。 　また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			③　動物実験委員会 　動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する２０病院すべてに、平成２１年度までに動物実験委員会を設置した。 (2) 治験 ①　治験審査委員会 　質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。 ア　治験審査委員会開催回数 　　平成２０年度　１，１２８回　→　平成２１年度　１，１１６回 イ　治験等審査件数 　　平成２０年度　１４，０１９件　→　平成２１年度　１４，２５７件 ②　中央治験審査委員会（第１の２の（２）の１参照） 　治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２２年３月までに４０課題について審議を実施した。 　また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。 【説明資料】 　資料　９：患者のプライバシー保護［３３頁］ 　資料１０：国立病院機構医療事故公表指針［３５頁］ 　資料　６：「インフォームドコンセントの更なる向上のために」［２４頁］ 　資料１１：倫理審査委員会開催回数及び審査件数［３７頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	②　医療安全対策の充実 　医療安全対策を重視し、リスクマネージャーを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進するとともに、病院間での相互チェックを実施するなど医療安全対策の標準化に取り組む。特に、院内感染対策については、院内サーベイランスの充実などに積極的に取り組む。 　また、我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、各病院は引き続き医療事故や医薬品等安全性情報の報告を徹底する。 　さらに、これら取組の成果をとりまとめ情報発信に努める。	②　医療安全対策の充実 　我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、全ての病院が、医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に適切に報告する。また、病院ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の情報の共有化により各病院の医療安全対策の充実を図るとともに、当該取組を外部にも発信していく。 　医療安全対策の観点から、長期療養者が使用する人工呼吸器について、絞込を行った６機種への標準化の取組を進める。 　特に、平成２０年度から取り組んでいる「転倒・転落事故防止プロジェクト」に基づく事例の分析を行い、防止対策の改善を図る。 　医療安全対策の標準化を図るため、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備する。	②　医療安全対策の充実 １．独立行政法人国立病院機構中央医療安全管理委員会の開催 　平成１９年度に国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等について審議する常設委員会として「中央医療安全管理委員会」を設置し、平成２１年度においては平成２１年７月、平成２２年３月の２回、開催し下記事項について検討した。 ・国立病院機構における医療安全対策の質を均一化し、更に向上させることを目的として「病院間相互チェック体制」を整備することとし、その運用について検討を行った。 ・国立病院機構内において発生した医療事故については、今後、日本医療機能評価機構の事故データとの比較を行うため、従来異なっていた、事故分類等についての検討を行い、平成２２年度に医療安全システムの部分改修を行うことを決定した。 ２．病院間相互チェック体制の整備 　医療安全対策の標準化を図ることを目的として、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備するため、専門委員会を設置した。平成２１年６月、平成２２年１月の２回開催し、チェックシート（案）の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の実地調査を行った。 　今後、数病院において試行的に実施し、本運用に向けたシステム構築のための問題点を把握することとしている。 ３．院内感染防止体制の強化 　院内感染対策として、すべての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、ＭＲＳＡ、ノロウィルス、緑膿菌等の院内サーベイランスを実施するとともに、医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ＩＣＴ）を１３７病院に設置している。(院内感染対策チーム（ＩＣＴ）を設置していない残りの７病院については、院内感染防止対策委員会を設置してＩＣＴ機能の役割を果たしている。) 　また、８３病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を１０５名配置するなど院内感染防止体制の強化を図るとともに院内感染対策に係る基本的知識を習得することを目的に院内における研修を全病院で実施した。 　さらに、院内感染発生時の対応など、より実践的な知識、技能を習得するとともに、医師、看護師、薬剤師等の多職種との連携の重要性を認識することを目的に、全ブロック事務所において、院内感染対策に係る研修を実施した。 【感染管理認定看護師配置状況】 　平成２０年度　８７名（７１病院）　→　平成２１年度　１０５名（８３病院） ※全国登録者：９６０名（国立病院機構職員の占める割合　１０．９％） ４．医療事故等の報告制度への一層の協力 　国立病院機構として、日本医療機能評価機構（評価機構）が行う医療事故情報収集等事業へより一層協力し、また国立病院機構以外で発生した医療事故との比較検討により、より一層の医療事故防止対策を推進していく観点から、国立病院機構の「医療安全情報システム」の報告内容と日本医療機能評価機構への報告内容をできるだけ共通の様式とすることとし、事故分類及び事故概要について、検討を行った結果、平成２２年度に「医療安全情報システム」を改修することとした。 　「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の運用徹底に伴い、平成２１年度においては、評価機構への報告件数が大幅に増加し、評価機構における報告義務対象医療機関からの報告のうち半数以上を国立病院機構が占めるまでになった。 　また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」により、厚生労働省に医薬品又は医療機器の使用によって発生する健康被害の情報を平成２１年度においては２９７件（平成２０年度２６４件）の報告を行った。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			５．医療安全対策における情報発信 (1)　「国立病院機構における医療安全対策への取組（平成２０年度版）」（医療安全白書）の公表 平成２０年度中に国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告について、 ①事故内容別、病院機能別、患者年齢別、事故発生時間別に整理するとともに、 ②「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直し後の、「転倒・転落事故防止プロジェクト」など機構内における医療安全対策上の課題への取組について紹介、 ③長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書の策定、人工呼吸器不具合情報共有システムの運用について周知し、 ④医療事故報告の中から、再発防止対策上ケーススタディとして有効であると考えられる事例について、事故概要、事故の背景、講じた再発防止策の紹介 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組みについて（平成２０年度版）」（医療安全白書）を作成し、平成２１年７月に国立病院機構のホームページに公表した。 (2) 医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成と国立病院機構内ネットワークでの共有 国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、機構本部において「警鐘的事例」を作成し国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示することで、各病院における医療安全対策の推進に資するための取組を、平成２１年度においても引き続き実施した。 具体的には、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テーマに関連する個別事故事例の紹介とそれらに共有する発生原因や再発防止策等について分析・整理を行ったものであり、各病院の医療安全管理者等がケーススタディのためのテキストとしても活用できるよう作成したものである。平成２１年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。 【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】 ○平成２１年　５月　尿道カテーテルに関する事故について ○平成２１年　９月　ノロウィルス発生時の対応について ○平成２１年１１月　サリドマイド製剤誤投与について ○平成２１年１２月　小児患者への薬剤過剰投与について ○平成２２年　２月　人工呼吸器の不具合情報について ６．長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱について 人工呼吸器の機種の標準化について、平成１８年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成１９年４月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準６機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を発出し、標準化を推進しているところであり、平成２１年度においては標準６機種の使用状況は５７．３％となっている。 また、筋ジストロフィー児（者）・重症心身障害児（者）・ＡＬＳ患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成２１年３月に作成し、平成２１年度においては各病院において同手順書を運用し、安全管理体制の向上を図った。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			７．人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成２１年３月から開始した。 平成２２年３月までの１年間で５２件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示し、情報共有を図った。 また、不具合が生じた場合には、患者への影響を考慮し必要に応じて製造業者に対し情報提供を行い、不具合原因の究明や、改善を求めることとしている。 【システム概要】 ①報告内容：人工呼吸器の機械的な不具合の情報を報告内容 ②報告事項：メーカー名、機種名、購入年月日、不具合の内容、不具合が発生した場合の使用状況 ③情報共有：各病院より報告後、速やかに国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示 ８．転倒・転落事故防止プロジェクトについて 国立病院機構における医療事故報告の約３０％を占める転倒・転落事故の２年間で半減を目標に掲げ、転倒・転落事故防止対策を強力に推進していくため、転倒・転落事故防止のための業務標準化の検討を行い、 ①各病院共通の転倒・転落アセスメントシート ②アセスメントシートに基づく転倒・転落事故防止計画表 ③患者・家族への標準的な説明内容 ④リスクの高い薬剤リスト ⑤転倒・転落事例集 等から構成される「転倒・転落事故防止マニュアル」を平成２０年３月に作成し、本マニュアルにより、平成２０年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成２１年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（１６，０３３事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。 半減を目標に掲げている一方で、国立病院機構本部への転倒・転落を原因とする事故報告件数が平成２０年度の４６０件に比べ５７２件と増加している状況である。 これについては、プロジェクトを立ち上げたことにより各病院の報告に対する認識が高まったことによるものと考えている。今後は、各病棟種別等の分析を行い、患者の特性を考慮して転倒・転落事故の改善を図っていくこととしている。 【アセスメント実施率】　入院時のアセスメント実施患者数／新入院患者数（ＮＩＣＵ・ＧＣＵ除く） 平成２０年度　９７．７％　→　平成２１年度　９８．４％ ９．国立病院機構使用医薬品の標準化 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。 ○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。 ○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。 ○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・滋養強壮薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。 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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			１０．拡大医療安全管理委員会の設置 　平成１９年３月には、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しを行い、発生した医療事故の過失の有無、原因等について十分な結論付けができない場合には、第三者的立場から過失の有無等について厳正に審議を行うため、国立病院機構内における自院以外の病院の専門医、看護師等を加えた「拡大医療安全管理委員会」を開催できる体制を全６ブロック事務所に事務局として整備し、必要に応じ開催することとしている。 　平成２１年度においては、７件の重要案件について開催し、適切な医療事故対応を行っている。 【拡大医療安全管理委員会開催件数】 平成２０年度　１３件（３ブロック）　→　平成２１年度　７件（２ブロック） １１．医療安全対策に係る研修体制等の充実 (1) 新人看護師を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 　本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やＭＥ機器の取扱いなど医療安全に関わる知識・技術について経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示している。本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、就職後早い段階での医療安全に係る研修体制の充実を図ることとしている。 【研修ガイドライン運用後の受講者数】 平成１８年度　３，４２８名 平成１９年度　３，８０５名 平成２０年度　３，９２６名 平成２１年度　４，３９５名　延受講者数　１５，５５４名 (2) 各ブロック事務所での研修の実施及びその効果 　全ブロック事務所において、具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を実施した。 　ブロック事務所主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、例えば「危険予知トレーニング（ＫＹＴ）」や「インシデントの原因の根本分析方法（ＲＣＡ）」のための院内研修の実施、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い医療事故防止策の充実を図った。 【医療安全対策研修会の開催回数】 平成２０年度　２２回　→　平成２１年度　１５回 （九州ブロックで行っていた県別研修をブロック研修に集約したため） １２．その他の医療安全に関する取組 (1) 新型インフルエンザ感染流行を受けて、平成２１年８月に全国の機構病院に対して「新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について」との注意喚起文書を発出し、院内感染対策の徹底を図った。 (2) 全国のインフルエンザの流行予測に資するため、平成２１年４月から、国立病院機構病院の受診患者におけるインフルエンザの発生状況（迅速検査による陽性率）について、都道府県単位で取りまとめ、「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」として本部のホームページで公開し、広く情報提供を行った。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			【説明資料】 資料１２：医療安全管理体制及び「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理」のための指針［３８頁］ 資料１３：病院間相互チェック体制について［５６頁］ 資料１４：医療事故報告書の警鐘的事例［５９頁］ 資料１５：長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書［８４頁］ 資料１６：人工呼吸器不具合情報共有システム［１１８頁］ 資料１７：転倒・転落事故防止プロジェクトについて［１２０頁］ 資料１８：標準的医薬品（’１０）の概要について［１２９頁］ 資料１９：拡大医療安全管理委員会［１３０頁］ 資料２０：医療安全管理対策に係る研修［１３２頁］ 資料２１：新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について［１３６頁］

評価の視点	自己評定　A	評　定　A
【評価項目２　診療事業（２）安心・安全な医療の提供】	（総合的な評定） 医療安全対策を推進するため、病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成２１年６月と平成２２年１月の２回開催し、チェックシート（案）の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の実地調査を行った。 また、日本医療機能評価機構の事故報告との比較検討を行うため、国立病院機構の医療事故報告について、分類等の検討を行った。 加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。 （報告件数　平成２０年　７２８件→平成２１年　９９５件） さらに、国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告を事例集として整理し”医療安全白書（平成２０年度版）”としてホームページに掲示することを通じて外部に情報発信を行うことにより我が国全体の医療安全対策への貢献を目指した。 カルテ開示に適切に対応するとともに、患者のプライバシーに配慮した相談窓口の個室化を進めている。 院内感染対策についても、全病院で院内サーベイランスを実施するなど積極的に取り組んでいる。	（委員会としての評定理由） 医療相談窓口の個室化等患者プライバシーへの配慮、すべての病院への倫理審査委員会の設置やインフォームド・コンセント推進など様々な取組を評価する。また、医療安全対策として、病院間で相互チェックを実施する体制を整備するための専門委員会の設置を評価する。 （各委員の評定理由） ・患者のプライバシー配慮のため、相談窓口の個室化を推進し、患者満足度調査において「プライバシーの配慮」に関して入院・外来ともに高い満足度が得られている。 ・患者のプライバシーを配慮した相談窓口の個室化やインフォームド・コンセントの充実化、適切なカルテ開示、医療事故発生時の公表などに積極的に取り組んでいる。これらの取組みは、患者の安心感や安全な医療の実践に寄与するものであり、評価できる。 ・インフォームド・コンセントの更なる向上への努力がみられる。 ・すべての病院に倫理審査委員会が設置され、臨床研究治験に積極的に参加していることを評価する。 ・安心安全な医療の提供について、医療倫理の確立のため事故発生時の公表、カルテ開示請求への適切対応、倫理審査委員会活動の充実等目標達成に向け、地道に努力しており、評価できる。 ・病院間で医療安全対策を相互チェックする体制を整備するための専門委員会を設置するとともに、日本医療機能評価機構への医療事故報告にも積極的に協力し、医療安全対策の推進に努力している姿勢は評価できる。 ・医療安全対策について、病院間相互チェック体制の仕組みを導入したことは、医療安全対策の更なる向上に資するものと評価できる。 ・医療安全対策の取組みのホームページへの公表を評価する。 ・患者満足度調査では、「全体としてこの病院を信頼している」が入院では４．６４７、外来では４．２９９となっており、様々な取組みの積み重ねが患者の信頼感に繋がっているものと評価できる。 ・科学性、倫理性を担保する仕組みづくりの積極的姿勢を評価する。 ・機構内ネットワーク掲示板による情報共有が行われており評価する。 ・感染管理認定看護師の増員を評価する。 ・長期療養患者に使用する人工呼吸器の標準６機種への絞り込みを評価する。 ・大半の項目で前年度を上回っている。 （その他の意見） ・医療安全対策は最も重要な課題であり、これまでの努力はよくわかるが、さらにしっかりした対策をたて、事故の防止に努めてもらいたい。 ・転倒、転落事例のアセスメントシート１６，０００例の分析や改善策を作成してほしい。
［評価の視点］ ・患者との信頼関係を醸成させるため各病院は、カルテの開示及び患者のプライバシー保護について適切に取り組んでいるか。	実績：○ ・カルテ開示については、開示請求があった場合には、開示することが治療の妨げになると医師が判断した場合等を除き１００％の開示を行っており適切な取組を行っている。（業務実績１０頁参照） ・患者のプライバシーに配慮するため、医療相談窓口を全病院において設置し、個室化若しくは第三者に会話が聞こえないようなスペースを確保しているが、引き続き相談窓口の個室化を進めている。また、平成２１年度の「プライバシーへの配慮」に係る患者満足度調査の結果は平成２０年度を上回る満足度を得ている。（業務実績１０頁参照）	
・各病院は倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を整備しているか。	実績：○ ・倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。（業務実績１１、１２頁参照）	
・各病院がリスクマネージャーを中心にヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進するとともに、病院間での相互チェックなど医療安全対策の標準化に取り組んでいるか。	実績：○ ・病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成２１年６月と平成２２年１月の２回開催し、チェックシート（案）の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の実地調査を行った。（業務実績１３頁参照） ・各病院におけるヒヤリ・ハット事例や事故報告については、各病院毎に設置する医療安全管理委員会で事例検証や再発防止に努める策を講じるとともに、院内各部門に迅速にフィードバックすることで情報の共有を図り再発防止に努めている。 また、国立病院機構に報告された医療事故報告については、各病院がリスク管理など取組みやすくできるよう、個別事故概要や留意すべき事例を「警鐘的事例」として全病院にフィードバックしている。（業務実績１４頁参照） ・さらに、各病院のリスクマネージャーの医療安全対策能力を向上させるため、全ブロック事務所において医療安全対策に関する研修を行い、これを基に各病院における関係職員に対する医療安全対策研修を行うことで、各病院の医療安全対策の体制強化を図っている。（業務実績１６頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・各病院が院内感染対策に積極的に取り組んでいるか。	実績：○ ・全病院で院内サーベイランスを実施しているほか、医師、看護師、薬剤師等で構成された院内感染対策チーム等による院内ラウンドを全病院で行っている。また、感染管理認定看護師の配置についても、増員（平成２０年度　８７名→平成２１年度　１０５名）を行った。（業務実績１３頁参照）	
・我が国の医療安全対策の充実に貢献するため各病院は、医療事故や医薬品等安全性情報の報告を適切に実施するとともに、これら取組の成果を情報発信しているか。	実績：○ ・我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくための情報発信の一貫として、平成２０年度に国立病院機構本部に報告された医療事故報告を、事故内容別、病院機能別、患者年齢、発生時間別の発生状況と再発防止対策のためのケーススタディとして有効と考えられる事故事例（事故概要、背景、再発防止策）の紹介等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組について（平成２０年版）」（医療安全白書）を国立病院機構のホームページに公表した。（業務実績１４頁参照） ・日本医療機能評価機構の事故報告との比較の観点から、国立病院機構の医療事故報告分類の検討を行い、平成２２年度に報告システムの改修を行うこととした。 加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。 （報告件数　平成２０年　７２８件→平成２１年　９９５件） （業務実績１３頁参照） ・また、機構本部への報告事例等を素材として、毎月、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テキストとしても活用できるよう、テーマに関連する事故事例の紹介と共通する発生原因や再発防止策等を「警鐘的事例」として整理し、機構全病院にフィードバックする取り組みを継続し実施した。（業務実績１４頁参照） ・さらに国立病院機構における医療事故報告の約３０％を占める転倒・転落事故の２年間で半減（△５０％）を目標に掲げ、平成２０年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成２１年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（１６，０３３事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。（業務実績１５頁参照） ・長期療養患者が使用する人工呼吸器については、標準６機種への絞り込みが着実に推進されているほか（人工呼吸器６機種の使用状況：平成２２年３月５７．３％）、人工呼吸器の装着に当たって患者に分かりやすい説明を行う等の観点から「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成２１年３月に策定し、運用を行っている。（業務実績１４頁参照） ・国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成２１年３月から開始し、平成２２年３月までの１年間で５２件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示し、情報共有を図った。（業務実績１５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
（３）質の高い医療の提供 政策医療ネットワークによる情報・ノウハウの共有化を図りつつ、クリティカルパス、職種間の協働に基づくチーム医療などを推進すること。 また、ＥＢＭの推進、政策医療の質の向上及び均てん化の観点から、政策医療ネットワークを活用して診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図るとともに、臨床評価指標の充実に努めること。 さらに、患者のＱＯＬ（生活の質（Quality of Life））の向上を図り、特に重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）等の長期療養者については、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成１７年法律第１２３号）に基づく療養介護事業の体制の強化に努めるとともに、老朽化した施設の計画的整備を図ること。あわせて、通園事業等を推進し在宅支援を行うこと。	（３）質の高い医療の提供 ①　クリティカルパスの活用 チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進し、その実施件数について中期目標の期間中に、平成２０年度に比し１０％以上の増加を目指す。	（３）質の高い医療の提供 ①　クリティカルパスの活用 クリティカルパスの活用を促進し、クリティカルパス実施件数の増加を目指す。	（３）質の高い医療の提供 ①　クリティカルパスの活用 １．クリティカルパスの活用推進 短期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。 【クリティカルパス総数】 平成２０年度　８，３０２種類　→　平成２１年度　９，１０９種類 【クリティカルパス実施件数】 平成２０年度２４３，７２９件　→　平成２１年度２５５，１４１件 ２．地域連携クリティカルパス（地域連携パス）への取組 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。 地域連携パスによる医療を実践している病院は６５病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたパスを実践した。 【地域連携パス実施病院数】 平成２０年度５３病院　→　平成２１年度６５病院 【地域連携パス実施件数（平成２１年度）】 【地域連携パス実施件数（平成２１年度）】 大腿骨頸部骨折　１，０９２件 脳卒中　２，１２４件 ３．医療の標準化に向けた取組 平成１９年度指定研究課題「医療者用／患者用クリティカルパスの内容のばらつきと、バリアンス発生頻度及び在院日数との関連に関する調査研究」において、国立病院機構内で運用されている代表的疾患に関するクリティカルパスを横断的に収集し、パス自体に組み込まれている医療プロセスのばらつき（パス工程のばらつき）と入院日数などの患者アウトカムとの関連について分析・検討を行った（平成２０年５月とりまとめ）。 平成２０年度においては、対象疾患を４疾患から８疾患に拡大するとともに、より詳細な分析・調査を行った。 また、平成２１年度においては、上記の研究を踏まえ下記の代表的な疾患についてクリティカルパスを収集し、さらにアウトカムを調査し、第６３回国立病院総合医学会において、ベストプラクティスとなるクリティカルパスのモデルを提示した。 【クリティカルパスのモデル（例）】 ・ラクナまたは軽症脳梗塞急性期におけるクリティカルパス ・人工股関節置換術クリティカルパス ・胃がん手術クリティカルパス ・前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術（ＴＵＲ－Ｐ）クリティカルパス 【説明資料】 資料２２：地域連携クリティカルパス実施状況［１３８頁］ 資料２３：医療の標準化に向けた取組［１３９頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	②　ＥＢＭの推進 国立病院機構が担っている政策医療の質の向上と均てん化の観点から国立病院機構のネットワークを十分に活用し、エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine。以下「ＥＢＭ」という。）を実践するため、臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるとともに、臨床評価指標の充実を図る。 また、医事会計システムの標準化などを通じて診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図る。	②　ＥＢＭの推進 ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるため、各施設に情報のフィードバック及び成果の公表を行う。 また、全ての施設を対象に臨床評価指標の測定を実施するとともに、測定結果の分析と検証を行うための検討会などにより、臨床評価指標の充実に向けた検討を行う。 さらに、医療の質の向上のための診療情報データベースの構築に向けた取組を進める。	②　ＥＢＭの推進 １．臨床評価指標の公表及び改善 平成１９年度において、①現行の政策医療分野において普遍的に見られる疾患について、②入院患者を対象とし、計測可能性、改善可能性を重視した２６項目を、臨床評価指標として設定し、平成１８年度の実績から計測を開始した。 平成２１年度においても、平成２０年度実績を計測し、結果については、各施設にフィードバックを行うとともに平成１８・１９年度実績とあわせて、平成２２年３月に公表した。 中期計画においては、臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成２１年度には、「臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、現行の２６指標の改善に向けた検討を行った。 委員会では、エビデンスレベルの高い診療が行われているのかを問うプロセス指標中心の構成とすることにより、国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。 新指標が対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域（１７領域）、重症心身障害、神経・筋等のセーフティネット系の領域（５領域）に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、１３４の指標案をとりまとめた。 平成２２年度においては、新臨床評価指標の確定を行い、総合研究センター（平成２２年４月１日設置）の診療情報分析部において、レセプトデータ、ＤＰＣ調査データ等を新たに構築する診療情報収集・分析システムにより病院毎の指標データを集計・分析し、新指標の妥当性等についての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。 ２．ＥＢＭ普及のための研修会の開催 エビデンスに基づいた医療を提供するため、各政策医療分野や治験・臨床研究推進のための研修会、ＥＢＭ実践法に関する研修会を行った。平成２１年度においては１，７１７名が参加し、平成１７年度から平成２１年度までで延べ１１，６９８名が参加しＥＢＭの更なる普及に尽力した。 ３．ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究事業（第１の２の（１）の①の１参照） 一般医療を多く担っている日本最大のグループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成１６年度からＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を開始した。 平成１８年度からは本部において研究計画書の作成に積極的に関わることとし、平成１８年度には厳選された質の高い６課題を採択し、平成２０年度に一部課題において調査を終了した。 平成１９年度においても、３課題を採択し、順調に症例の登録を行っている。 平成２０年度には、がん第Ⅲ相比較試験など２課題の臨床研究課題を採択し、１課題においては症例登録を開始したところである。 平成２１年度には、３課題を採択し、症例登録の準備を進めているところである。 これらの研究を実施することを通じて各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表している。 ※平成２１年度に採択した課題 ○眼手術周術期の抗凝固薬、抗血小板薬休薬による眼合併症、全身合併症に関する研究（ＭＡＣ－ＯＳ） ○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（Ｊ－ＦＡＬＬＳ） ○国立病院機構におけるＣｌｏｓｔｒｉｄｉｕｍｕｄｉｆｆｉｃｉｌｅ関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（ＣＤ－ＮＨＯ）

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			４．診療情報データベース構築に向けた取組 平成２１年４月より診療情報分析基盤（ＭＥＤＩ　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。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。 検討会では、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。 その結論を基に、平成２２年４月に総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内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に至った。 ５．電子ジャーナルの配信 最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成１８年７月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成１８年度においては、ＨＯＳＰｎｅｔ端末のみでの利用に限られていたが、平成１９年６月よりインターネットサーバーを経由して、ＨＯＳＰｎｅｔ外からの利用も可能とした。また、平成２１年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を９４２から１，４６５と約１．５倍にした。 その結果、平成２１年度においては、１５，６０５文献のダウンロードがあった。 【月間ダウンロード数（平均)】 平成２０年度　１，３０５文献　→　平成２１年度　１，３００文献　（対前年度比　９９．６％） ６．その他のＥＢＭ推進のための取組 ○　臨床検査データの精度保証 平成２１年度においても、日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」に機構の全病院が参加し、各病院における臨床検査の精度の維持向上に取り組んだ。その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国３，１５９病院における平均点は９６．６点（平成２０年度は９６．２点）であったのに対し、機構病院の平均点は９８．６点（平成２０年度は９８．３点）であり、１００点満点の病院も１３病院（平成２０年度は１０病院）存在するなど高水準であった。 【説明資料】 資料２４：２００９臨床評価指標の概要［１４５頁］ 資料２５：臨床評価指標の改善に関する検討委員会中間報告書［１５４頁］ 資料２６：ＥＢＭ普及のための研修会実施状況［１５９頁］ 資料２７：総合研究センターの概要［１６０頁］ 資料２８：電子ジャーナル［１６４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
	③　長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬの向上等 長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬ（生活の質）に関しては、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成１７年法律第１２３号）に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組み、患者満足度調査におけるＱＯＬに関する項目の評価について、平均値の向上に努める。 また、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。 あわせて、特に重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟については、計画的に更新整備を行う。	**③　長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬの向上等** 長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬに関して、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組むほか、患者満足度調査におけるＱＯＬに関する項目の見直しを行う。 また、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。 重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟について、償還可能性を踏まえつつ更新整備を進める。	**③　長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬの向上等** **１．面談室の設置及びボランティアの受入れ状況** (1) 面談室の設置 全１４５病院において面談室が設置済となっており、長期療養者を始めとする患者のＱＯＬの向上に寄与している。 (2) ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は１３８病院（平成２１年度は２病院増）に上り、重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っていただいており、長期療養患者のＱＯＬ向上の一助を担っていただいている。 平成２０年度　１３６病院　→　平成２１年度　１３８病院 **２．重症心身障害児（者）の在宅療養支援** (1) 通園事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、Ｂ型通園事業については２４病院で実施しているほか、Ａ型通園事業についても４病院で実施している。 Ａ型　平成２０年度　３病院　→　平成２１年度　４病院 Ｂ型　平成２０年度　２５病院　→　平成２１年度　２４病院 (2) 在宅療養支援の取組 重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、２４病院が拠点病院、５３病院（平成２１年度は３病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。 拠点病院　平成２０年度　２４病院　→　平成２１年度　２４病院 協力病院　平成２０年度　５０病院　→　平成２１年度　５３病院 **３．障害者自立支援法施行に伴う療養介助職の増員による介護サービス提供体制の強化** 平成１８年１０月の自立支援法施行により、３０病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介助職を増員するなどして、サービスを充実させている。 また、患者の多様な要望に応じてケアの充実を図るため、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た療養介助職を重症心身障害・筋ジストロフィー病棟のみならず、神経難病病棟を含め７２９名に増員し、長期療養患者のＱＯＬの基本である日常生活のケアに関する介助サービスの提供体制を強化した。 【療養介助職配置数】 平成２０年度　４９病院　５６３名　→　平成２１年度　５３病院　７２９名

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

４．重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備

今中期計画中に耐用年数が到来する昭和４９年築以前の重症心身障害、筋ジストロフィー（神経難病含む）、精神病棟についての耐震化及び病室の広さや設備面の高機能化など療養環境の改善を図ることを目的として、平成２１年度補正予算において国立病院機構出資金が措置された。早期改善を目標とし、平成２１年度においては、５１施設の設計委託契約を行い、うち３施設については工事契約を終了している。

５．長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組

(1) 各病院の具体的な取組

長期療養患者に対し、ＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けている。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事の開催に取り組んでいる。

(2) 医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の配置（再掲）

長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくためＭＳＷの配置を進めた。

【ＭＳＷの配置】
・国立病院機構１４４病院中
平成２０年度　１１３病院　２２９名　→　平成２１年度　１２３病院　２６６名
・重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している８１病院中
平成２０年度　５６病院　１０６名　→　平成２１年度　６４病院　１２９名

(3) 食事の提供にかかるサービス向上への取組

入院生活における「食事」は、治療の一環であるとともに、患者にとっての楽しみの一つでもある。最近は、選択メニューなどにより、可能な限り患者の意向を重視した形を取り入れている病院が多いが、長期療養患者については、食事の介助が大変なことからベッドサイド又は食堂において配膳トレーでの食事を提供しているところである。こうした中、年に数回、定期的に「食事バイキング」や「ワゴンサービス」を企画することで、満足してもらえるよう、病院が一体となって取り組んでいる。

【食事バイキングを企画実施している病院】
重症心身障害病床を有している　７３病院中
平成２０年度　１７病院 →　平成２１年度　１７病院

【ワゴンサービスを企画実施している病院】
重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している　８１病院中
平成２０年度　２６病院 →　平成２１年度　２７病院

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			６．長期療養患者のQOLを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化（再掲） 人工呼吸器の機種の標準化について、平成１８年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成１９年４月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準６機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を発出し、標準化を推進しているところであり、平成２１年度においては標準６機種の使用状況は５７．３％となっている。 また、筋ジストロフィー児（者）・重症心身障害児（者）・ＡＬＳ患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成２１年３月に作成し、平成２１年度においては各病院において同手順書を運用し、安全管理体制の向上を図った。 【説明資料】 資料２９：長期患者のＱＯＬの向上等［１６７頁］ 資料３０：重症心身障害児（者）通園事業の推進［１６８頁］ 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１５：長期療養患者が使用する人工呼吸器取扱い手順書［８４頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	④　職種間の協働、チーム医療の推進 チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働とそのために役割分担された各職種の業務を実施することにより、質の高い医療を効率的に提供する。	**④　職種間の協働、チーム医療の推進** チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働を推進するための研修を実施する。	**④　職種間の協働、チーム医療の推進** １．チーム医療の推進のための研修の実施 医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成２１年度より開始した。 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：看護師１４名、薬剤師１４名、臨床検査技師７名、管理栄養士２６名　計６１名 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得 【がん化学療法研修】 がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：医師２２名、看護師５１名、薬剤師５３名、臨床検査技師６名、管理栄養士１名、放射線技師３名、心理療法士１名、ＭＳＷ１名　計１３８名 【輸血研修】 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：医師２１名、看護師６６名、薬剤師２９名、臨床検査技師８９名　計２０５名 ２．チーム医療の推進のための取組 チーム医療の推進のための取組として、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行っている。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム）　１２５病院 ・呼吸ケアチーム　２５病院 ・緩和ケアチーム　８病院 ・褥瘡ケアチーム　１４０病院 ・ＩＣＴ（院内感染対策チーム）　１３７病院 ・摂食・嚥下サポートチーム　３６病院

評価の視点	自己評定　A	評　定　A
【評価項目３　診療事業（３）質の高い医療の提供】	（総合的な評定） クリティカルパスは実施件数が増加し、普及が進んでおり、チーム医療の推進、患者に分かりやすい説明、医療の標準化が着実に進展している。 臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成２１年度においては、現行の２６指標の改善を図るべく臨床評価指標の改善に関する検討委員会を設置し検討を行った。 平成２１年４月より診療情報分析基盤（ＭＥＤＩ　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。更に、検討会において、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。 また､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。 長期患者のＱＯＬを向上し、質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員（５６３名→７２９名）を行い介助サービス提供体制の強化を図った。 医療の質の向上を目指し、ＮＳＴ、呼吸ケアチームなど多くのチーム医療の推進に積極的に取り組んでいる。	（委員会としての評定理由） クリティカルパスについて、実施件数が増加しており中期計画に掲げた目標に向けた着実な進展を評価する。また、ＥＢＭの推進に向けた取組や長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬの向上に資する取組を評価する。 （各委員の評定理由） ・クリティカルパス実施件数も２０年度比４．７３％増と着実に進展しており、地域連携クリティカルパスの実施病院も５３病院から６５病院に増加していることを評価する。 ・クリティカルパスの総数・実施件数、地域連携クリティカルパスの推進、臨床評価指標の充実などのＥＢＭの推進等、質の高い医療を提供すべく様々な取組みを実践しており、評価できる。 ・国立病院機構のように多数の病院がある機構では、ＥＢＭ普及のための研修会、また大規模臨床治験の実施は意義があり、その努力がみられている。 ・重症心身障害者等の在宅療養支援等、長期療養者をはじめとする患者のＱＯＬ向上のための努力も評価できる。 ・療養介助職を大幅に増員し、配置病院も増加した。重症心身障害・筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備や長期療養患者のＱＯＬ向上のためのきめ細かい取組みは大いに評価できる。 ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム）、ＩＳＴ（院内感染対策チーム）など、チーム医療の推進に積極的に推進している。 ・未だ日本の医療全体に於いて「チーム医療」が名ばかりの感ある中で機構の実践がモデルケースとなることへの期待が持てる。 ・診療情報を詳細に分析するための「診療情報データベース」の構築に向けた取組を評価したい。 ・ボランティアとの協働による“病院を支え、守る、育てる”地域力を受け入れる姿勢を評価する。 ・患者のＱＯＬの向上に向け、ボランティアの受入れ増（２病院増）、療養介護職の大幅増員（対前年１２９％）、ＭＳＷの配置病院数及び人員増（対前年１１６％）など計画を上回る実績をあげた。 ・臨床評価指標の拡大設定を評価する。 ・ＥＢＭの推進のため１９年度に設定した臨床評価指標について２０年度実績の計測、公表の他、その充実のため、改善検討委員会を設置し検討を進めるなど中期計画達成に向け努力しており、評価できる。 ・重症心身障害児への通園事業の推進を評価する。 ・前年度の「Ｓ」評価を各項目で着実に上回っておりＳと評価するのが妥当。 （その他の意見） ・機構総合研究センター診療情報分析部の設置による今後のシステム、体制整備に大いなる期待が寄せられる。
［数値目標］ ・中期目標期間中に、クリティカルパス実施件数平成２０年度比１０％以上増 （平成２０年度　２４３，７２９件）	・クリティカルパス実施件数については、２５５，１４１件となっており、平成２０年度に比して１１，４１２件（４．７％）増となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。（業務実績２０頁参照）	
［評価の視点］ ・クリティカルパスの実施件数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。	実績：○ ・短期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。 また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため地域連携クリティカルパスを６５病院で実施した。（業務実績２０頁参照）	
・臨床評価指標の充実や国立病院機構のネットワークを活かしたエビデンスに基づく医療を実践しているか。	実績：○ ・「臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、エビデンスレベルの高い診療が行われているのかを問うプロセス指標中心の構成とする臨床評価指標とし、その活用により国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。 なお、新指標が対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域（１７領域）、重症心身障害、神経・筋等のセーフティネット系の領域（５領域）に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、１３４の指標案をとりまとめた。（業務実績２１頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・医療の質の向上のため、診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進に向けて適切に取り組んでいるか。	実績：○ ・平成２１年４月より診療情報分析基盤（ＭＥＤＩ　ＡＲＲＯＷＳ）を導入し、各病院においてＤＰＣ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。 　また、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おり、平成２１年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。（業務実績２２頁参照）	
・ボランティアの積極的な受入等や障害者自立支援法の動向を踏まえた療養介護事業体制の強化などにより、長期療養者のＱＯＬ向上に取り組んでいるか。	実績：○ ・ボランティアを受け入れている病院は１３８病院（平成２１年度より２病院増）に上り、重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っていただいており、長期療養患者のＱＯＬ向上の一助を担っていただいている。（業務実績２３頁参照） ・質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員（５６３名→７２９名）を行い介助サービス提供体制の強化を図った。（業務実績２３頁参照） ・また、呼吸器補助を必要とする長期療養者に不可欠な人工呼吸器について、医療安全対策上に関わるリスクを軽減し、より快適な療養生活に繋がる機種への標準化を行うため、標準６機種への絞込みを行っていくこととし、平成２２年３月現在で使用状況は５７．３％となっている。（業務実績２５頁参照）	
・重症心身障害児（者）等の在宅支援が進展しているか。	実績：○ ・重症心身障害児（者）等の在宅医療を支援するため、通園事業等を推進しており、Ａ型は４病院、Ｂ型は２４病院で実施している。（業務実績２３頁参照） ・都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、２４病院が拠点病院、５３病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。　（業務実績２３頁参照）	
・重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟を計画的に整備しているか。	実績：○ ・老朽化した病棟を有する５１施設において設計委託契約を行い、うち３施設においては工事契約まで終了し、計画的に整備を進めている。（業務実績２４頁参照）	
・各病院がチーム医療の推進等により、質の高い医療を効率的に提供しているか。	実績：○ ・医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成２１年度より開始し、ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修については６１名が参加、がん化学療法研修については１３８名が参加、輸血研修については２０５名が参加した。 　なお、各病院においては、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行い、ＮＳＴ(栄養サポートチーム)、呼吸ケアチーム等多くのチーム医療が実践されている。（業務実績２６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
（４）個別病院に期待される機能の発揮等 地域における医療に一層貢献するため、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の５事業を中心に、地域連携クリティカルパスを始め地域の医療機関との連携強化等を図ること。また、救急医療・小児救急医療については体制強化を図り、周産期医療においてはNICU（新生児集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit)）の後方支援機能の強化を図ること。また、災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこと。更に、医師不足地域への協力に努めること。 各病院が担う政策医療について引き続き適切に実施し、結核、エイズ、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等に対する医療、医療観察法に基づく医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、セーフティーネットとしての機能を果たすこと。 また、国の医療分野における重要政策の受け皿となるモデル事業を積極的に実施すること。	（４）個別病院に期待される機能の発揮等 ①　医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 地域において必要とされる医療を的確に実施するため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、４疾病・５事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。また、紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に平成２０年度に比し各々５%以上引き上げることに努める。 特に、災害時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援など国立病院機構の全国的なネットワークを活かして確実に対応する。 さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り受入数の増加に努め、中期目標の期間中に平成２０年度に比し、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数について各々５%以上の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてＮＩＣＵ（新生児集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit)）の後方支援病床としての機能強化を図る。 ※４疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病 ５事業：救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療	（４）個別病院に期待される機能の発揮等 ①　医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、４疾病・５事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。 特に、災害発生時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援などに対応する。 さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化を図るための取組に着手する。	（４）個別病院に期待される機能の発揮等 ①　医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 １．地域連携クリティカルパス（地域連携パス）への取組（再掲） 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。 地域連携パスによる医療を実践している病院は６５病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたパスを実践した。 【地域連携パス実施病院数】 平成２０年度５３病院　→　平成２１年度６５病院 【地域連携パス実施件数（平成２１年度)】 大腿骨頸部骨折　１，０９２件 脳卒中　２，１２４件 ２．紹介率と逆紹介率の向上 各病院平均の紹介率は５５．０%、平成２０年度に比して１．１ポイント増となっている。また、各病院平均の逆紹介率は４４．１%、平成２０年度に比して１．４ポイント増となっている。 紹介率　逆紹介率 平成２０年度　５３．９%　４２．７% 平成２１年度　５５．０%　４４．１% ３．地域医療支援病院の増加 平成２１年度中に、新たに７病院（栃木病院、西群馬病院、神奈川病院、まつもと医療センター（松本)、東広島医療センター、大分医療センター、都城病院）が地域医療支援病院の指定を受け、合計４０病院が地域医療支援病院としての役割を担うなど、地域医療への取組を一層強化している。 平成２０年度　３３病院　→　平成２１年度　４０病院 ４．地域医療への取組 平成１８年の医療法改正により、都道府県が作成する新医療計画において４疾病５事業等が位置付けられることとなったところであるが、国立病院機構関係者が都道府県の医療協議会等へ参加し、医療計画の策定に貢献することなどにより、地域医療への取組を推進している。 また、平成２１年度第１次補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県が策定した「地域医療再生計画」において、地域における中核病院としての機能強化を図るなどの計画に１３病院が参加することとなった。 【各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置される委員会等への参加状況】 ・都道府県医療対策協議会等　平成２０年度３０病院　→　平成２１年度３６病院 ・地域別・疾患別の委員会等　平成２０年度４５病院　→　平成２１年度８２病院 【各都道府県の医療計画における４疾病・５事業にかかる記載状況（平成２２年１月末現在)】 ・４疾病：がん７３病院、脳卒中８６病院、急性心筋梗塞５６病院、糖尿病５１病院 ・５事業：救急医療９８病院、災害医療４８病院、へき地医療１０病院、周産期医療４６病院、小児救急医療６６病院

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			５．がん対策医療への取組 　平成１８年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した結果、平成２１年度は３病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、３１病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。 　都道府県がん診療連携拠点病院　　平成２０年度　２病院　→　平成２１年度　３病院 　地域がん診療連携拠点病院　　平成２０年度３１病院　→　平成２１年度３１病院 ６．助産所の嘱託医療機関としての協力 　平成１８年の医療法改正により、分娩を取り扱う助産所の開設者は分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師については産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため、診療科名の中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所を確保することとされた。 　平成２２年３月末現在、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として１１病院が協力している。 ７．政府の国際緊急援助隊医療チームへの参加 　平成２２年１月１３日に発生したハイチ国地震被害に対する政府の国際緊急援助隊医療チームへ、国立病院機構の職員１名（災害医療センター・放射線技師）が参加し、救援活動を行った。 ８．災害医療従事者研修会の実施等 (1) 国立病院機構主催の研修 　本部主催の「災害医療従事者研修会」を災害医療センターにおいて実施し、災害拠点病院あるいは救命救急センターを有する国立病院機構の医師、看護師等を中心とした職員９０名が参加した。 　また、ブロック事務所においても、管内の医師、看護師、事務職員等を対象に災害医療研修等を実施した。 【本部主催研修】　　【ブロック主催研修】 　平成２０年度　９０名　→　平成２１年度　９０名　　平成２０年度　１２７名　→　平成２１年度　１２９名 (2) 厚生労働省主催の研修 　災害医療センターにおいては、厚生労働省医政局から委託を受けた「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修」を実施し、都道府県から推薦された１０７病院５３５名が参加した。 　平成２０年度　１１９病院４７５名　→　平成２１年度　１０７病院５３５名 　また、大規模災害発生時に被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点等において、参集した災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）を有機的に組織し、指揮・命令を行うとともに、消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行うＤＭＡＴ統括者を養成することを目的として、厚生労働省医政局委託事業である「統括ＤＭＡＴ研修」を災害医療センターで実施し、３６都道府県より１０７名が参加した。 　平成２０年度　４１都道府県　９９名　→　平成２１年度　３６都道府県　１０７名 　なお、国立病院機構においては、２１病院で６０班のＤＭＡＴを有しており、災害発生時には迅速な対応を可能としている。 (3) その他 　内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ災害医療センターより職員を派遣した他、自治体、消防、警察等が主催する災害関連訓練へ職員を派遣する等の協力を実施している。 　また、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・ＡＥＤ講習会等を実施している。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			９．新型インフルエンザへの対応について 新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）発生時の我が国における水際対策として、平成２１年４月２６日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検疫強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、５月１日から６月２１日までの間、成田空港を始めとする全国８カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の５５病院から医師２３７名、看護師２８２名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。 また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、５３病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。 １０．救急・小児救急患者の受入数 救急患者の受入数については、平成１９・２０年度においては減少していたが、平成２１年度については、５９３，２３５件（うち小児救急患者数１６１，４４３件）であり、２０年度に比し２８，４０４件の増（うち小児救急患者数は２１，６７７件の増）となっている。 また、平成２１年度の救急受診後の入院患者数は、１５３，４３３件（２０年度１４９，００８件)、救急車による受入数は１３４，１８９件（１３３，９００件）であり、２０年度に比しそれぞれ増となっている。引き続き、自治体や一次救急医療機関との緊密な連携のもと、地域の救急医療体制の中での国立病院機構としての役割を適切に果たしていくこととしている。 【救急患者受入数】 平成２０年度　５６４，８３１件（うち小児救急患者数１３９，７６６件） 平成２１年度　５９３，２３５件（うち小児救急患者数１６１，４４３件） 【救急受診後の入院患者数】 平成２０年度　１４９，００８件（うち小児救急患者数　２０，２８９件） 平成２１年度　１５３，４３３件（うち小児救急患者数　２４，２６０件） 【救急車による受入数】 平成２０年度　１３３，９００件（うち小児救急患者数　　９，４６１件） 平成２１年度　１３４，１８９件（うち小児救急患者数　１０，８２２件） １１．地域のニーズに応じた救急医療体制の強化 (1) 地域医療体制の強化 地域のニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、平成２１年度は１７病院において救命救急センターを設置するとともに、これまで二次救急医療機関で受け入れていた救急患者を一次救急医療機関で受け入れるなど地域の救急医療体制が整備されるなか、より重篤な患者の受け入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に大きな貢献をしている。 また、２４時間の小児救急医療体制を敷いている病院は１６病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は３９病院となっており、引き続き体制強化を行っているところである。 さらに、消防法の改正に伴い、傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準が定められ、消防機関ごとの医療機関を分類する基準を定めるリストを作成することとされた。平成２２年３月末までに５都道府県においてリストが作成されており、１０病院（栃木病院、宇都宮病院、東京医療センター、災害医療センター、金沢医療センター、高松医療センター、善通寺病院、香川小児病院、鹿児島医療センター、指宿病院）が記載され地域の救急医療体制に重要な役割を果たしている。 ２４時間小児救急医療体制　平成２０年度１７病院　→　平成２１年度１６病院 小児救急輪番　平成２０年度３８病院　→　平成２１年度３９病院

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			(2) 地域の救急医療体制への協力 自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域において、国立病院機構の病院から、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。 (3) 重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化 重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成２１年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害病棟における高齢化と医療および post-NICU 導入における問題点と課題」の研究を開始した。 平成２１年度は、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院の post-NICU に対する必要度の調査を実施した。 また、平成２２年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重心施設のあり方と病院連携を提言することとしている。 (4) ドクターヘリ、防災ヘリによる診療状況 長崎医療センターでは、従来より自治体の防災ヘリによる患者搬送の受入れを行ってきたが、平成１８年度からは病院に駐在する県のドクターヘリによる医療を行い、離島や救急車による搬送が困難な地域への医療提供を担っている。 ○ドクターヘリによる診療活動 ・稼働回数　平成２０年度：４６２回　→　平成２１年度：５６３回 ・病院側の診療体制　：　医師４名、看護師８名のフライトチームを組み診療を実施している。 ※これ以外にも海上自衛隊のヘリコプターによる診療活動８６回 また、水戸医療センター、災害医療センター、南和歌山医療センター、関門医療センター、九州医療センター、熊本医療センター、別府医療センター及び嬉野医療センターにおいても自治体の所有する防災ヘリ等のヘリコプターによる患者搬送時の医師等の同乗や搬送された患者の受入れを行っている。 なお、関門医療センターにおいては、平成２１年度に新たにヘリポートを設置し、受入体制を構築した。 【説明資料】 資料２２：地域連携クリティカルパス実施状況［１３８頁］ 資料３３：地域医療へ一層の取組［１７６頁］ 資料３４：地域医療支援病院一覧［１８０頁］ 資料３５：がん診療連携拠点病院一覧［１８１頁］ 資料３６：災害等における活動［１８２頁］ 資料３７：災害医療研修の実施［１８３頁］ 資料３８：新型インフルエンザに関する検疫所・停留施設への応援実績［１８４頁］ 資料３９：救急医療・小児救急医療の充実［１８５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
	② 政策医療の適切な実施 地域医療への一層の貢献とともに、これまで担ってきた結核やエイズをはじめとする感染症、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用し、引き続き適切に実施することによりセーフティーネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図る。 また、既存の政策医療ネットワークについては、その構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図ることにより個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。 【重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】 ・ 重症心身障害病棟におけるＮＩＣＵの後方病床としての機能強化 ・ 障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など 【精神科医療】 ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成１５年法律第１１０号）に基づく医療の実施 ・ 身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応 ・ 精神科急性期医療への対応など 【結核医療など】 ・ 結核との重複疾患への対応 ・ 薬剤耐性結核への対応 ・ 新型インフルエンザ対策の実施　など	② 政策医療の適切な実施 地域医療への一層の貢献とともに、これまで担ってきた政策医療について、引き続き適切に実施することによりセーフティーネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図るための取組に着手する。 また、既存の政策医療ネットワークについては、検討会などによりその構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図るための取組に着手する。 【重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】 ・ 重症心身障害病棟におけるＮＩＣＵの後方病床としての機能強化 ・ 障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など 【精神科医療】 ・ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施 ・ 身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応 ・ 精神科急性期医療への対応　など 【結核医療など】 ・ 結核との重複疾患への対応 ・ 薬剤耐性結核への対応 ・ 新型インフルエンザ対策の実施　など	② 政策医療の適切な実施 １．重症心身障害児（者）の在宅療養支援（再掲） (1) 通園事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、Ｂ型通園事業については２４病院で実施しているほか、Ａ型通園事業についても４病院で実施している。 Ａ型　平成２０年度　　３病院　→　平成２１年度　　４病院 Ｂ型　平成２０年度　２５病院　→　平成２１年度　２４病院 (2) 在宅療養支援の取組 重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、２４病院が拠点病院、５３病院（平成２１年度は３病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。 拠点病院　平成２０年度　２４病院　→　平成２１年度　２４病院 協力病院　平成２０年度　５０病院　→　平成２１年度　５３病院 ２．重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化（再掲） 重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成２１年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。 平成２１年度は、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。 また、平成２２年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重心施設のあり方と病院連携を提言することとしている。 ３．障害者自立支援法施行に伴う療養介助職の増員による介護サービス提供体制の強化（再掲） 平成１８年１０月の自立支援法施行により、３０病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介助職を増員するなどして、サービスを充実させている。 また、患者の多様な要望に応じてケアの充実を図るため、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た療養介助職を重症心身障害・筋ジストロフィー病棟のみならず、神経難病病棟を含め７２９名増員し、長期療養患者のＱＯＬの基本である日常生活のケアに関する介助サービスの提供体制を強化した。 【療養介助職配置数】 平成２０年度　４９病院　５６３名　→　平成２１年度　５３病院　７２９名

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

４．心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応

(1) 医療観察法病床の主導的整備

平成２１年度末時点現在の全国の指定入院医療機関は２１か所（４９７床）であるが、うち国立病院機構の病院が１２か所（３６５床）と全病床の７３．４％を占めるという状況となっている。また、久里浜アルコール症センターでは、病床不足による国の強い要請に応え、専用病棟の竣工以前の暫定病棟を設置・開棟し病床確保に協力している。

【平成２１年度末時点の医療法観察法病棟開棟病院・・・１２病院】
（花巻病院、東尾張病院、肥前精神医療センター、北陸病院、久里浜アルコール症センター、さいがた病院、
小諸高原病院、下総精神医療センター、琉球病院、菊地病院、榊原病院、賀茂精神医療センター）

なお、平成２２年３月には、琉球病院において１２床を増床し、また、平成２２年度の開棟に向けて、松籟荘病院及び鳥取医療センターの２病院は施設・体制整備を行った。

・国立病院機構における指定医療機関数及び病床数

	病院数	病床数	病床占有率
平成２１年３月	１２病院（１６病院）	３５３床（４４１床）	８０．０％
平成２２年３月	１２病院（２１病院）	３６５床（４９７床）	７３．４％

（注）括弧内は全国の数値

(2) 薬物・アルコール依存、精神科急性期医療への対応

精神科医療を中心に担う病院においては、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薬物・アルコール依存をはじめとする治療困難な患者の受入れを行っている。

久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、平成２１年度においては１９２名が参加し、我が国のアルコール関連問題対策に貢献している。

【研修参加者】
医師　３８名、保健師・看護師　９３名、精神保健福祉士・臨床心理技術者等　６１名

また、精神科救急についても積極的に受け入れを行っており、平成２１年度においては２７病院で２２，０９９人の救急患者の受け入れを行った。

５．質の高い結核医療の実施

(1) 我が国の結核医療における国立病院機構の役割

結核医療は、国立病院機構で担う政策医療の重要な一分野であり、結核病床を有する５３病院３，２２３床において全国の結核入院患者の４６．３％を受け入れ治療を提供した。

また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。

多剤耐性結核入院患者数　　平成２１年度　６３．７人　（１日当たり）

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			(2) 結核病床の効率的な運営 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、複数の結核病棟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、単一の結核病棟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（３０床）実施した。 平成２０年度　平成２１年度 延入院患者数（結核）　５６４，６６７人　→　５３３，８８６人 病床利用率（結核）　５８．７％　→　５７．４％ ６．がん対策医療への取組（再掲） 平成１８年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した結果、平成２１年度は３病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、３１病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。 都道府県がん診療連携拠点病院　平成２０年度　２病院　→　平成２１年度　３病院 地域がん診療連携拠点病院　平成２０年度３１病院　→　平成２１年度３１病院 ７．政策医療ネットワークの活動性の向上 平成２１年度においては、各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする２１分野の研究ネットワークグループを構築し、今後、このネットワークグループを中心に国立病院機構のネットワークとしての活動性の向上を図っていくこととしている。 また、国立高度専門医療センターとの連携については、重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、ＨＩＶ感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修への参加など、適切な連携を図っている。 【説明資料】 資料３０：重症心神障害児（者）通園事業の推進［１６８頁］ 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３５：がん診療連携拠点病院一覧［１８１頁］ 資料４０：国立病院機構のネットワーク［１８６頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	③　重点施策の受け皿となるモデル事業の実施 国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。	**③　重点施策の受け皿となるモデル事業の実施** 国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。	**③　重点施策の受け皿となるモデル事業の実施** １．新型インフルエンザへの対応について (1) 危機管理対応（再掲） 新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）発生時の我が国における水際対策として、平成２１年４月２６日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検疫強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、５月１日から６月２１日までの間、成田空港を始めとする全国８カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の５５病院から医師２３７名、看護師２８２名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。 また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、５３病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。 (2) 国の新型インフルエンザワクチン政策への貢献 新型インフルエンザＡ(Ｈ１Ｎ１)ワクチンが、国民を対象に接種されることに先立ち、厚生労働省の要請を受けて、平成２１年９月に健康成人２００人を対象とした医師主導治験、同年１０月には約２万２千人を対象に安全性の調査を実施し、短期間に精度の高いデータをとりまとめた。また、小児（生後６ヶ月以上１３歳未満）３６０人を対象に臨床試験を実施するなど複数の臨床試験・調査を実施した。これらにより、ワクチンに係る有効性・安全性の評価が可能となり、ワクチン接種回数や方法の決定に重要な役割を果たした。 【説明資料】 資料４１：新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンの臨床研究［１８７頁］

評価の視点	自己評定　S	評　定　S
【評価項目４　診療事業（４）個別病院に期待される機能の発揮等】	（総合的な評定） 全国の地域医療支援病院２８７病院（平成２２年３月末現在）のうち、国立病院機構の病院が平成２１年度において７病院拡大し、２５都府県において４０病院（１４％）指定されるなど、地域医療への取組を一層強化し、地域医療に大きく貢献している。また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため、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、紹介率５５．０％（＋１．１ポイント）・逆紹介率４４．１％（＋１．４ポイント）、救急患者の受入数５９３，２３５件（＋２８，４０４件）についても着実に増加するなど、地域医療への取り組みを積極的に推進している。 他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療については、機構が占める全国の病床シェアが３．５％のところ、心神喪失者等医療観察法病床の７３．４％、筋ジストロフィー専門病院の専門病床の９５．５％、重症心身障害病床の３８．２％、結核病床の３９．１％を担っており、政策医療のセーフティネットとしての重要な役割を果たしている。 また、精神科救急についても積極的に取り組み、２２，０９９人の精神科救急患者の受け入れを行った。久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、我が国のアルコール関連問題対策において中心的な役割を果たしている。 国立病院機構における災害拠点病院は、災害医療センターをはじめ全国に１７病院（基幹災害拠点病院４病院、地域災害拠点病院１３病院）が指定されており、各都道府県の災害医療対策に大きく寄与している。特に、災害医療センターにおいては、我が国における災害医療の専門医療機関として厚生労働省からの委託を受け「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修」や「統括ＤＭＡＴ研修」を実施し、我が国の災害発生時の医療支援対策を担っている。 平成２１年度においては、新型インフルエンザの発生による国家の危機管理に対応するため、厚生労働省の要請に基づき、検疫所等への５５病院から医師２３７名、看護師２８２名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。 また、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に必要なエビデンスを提供するなど、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。	（委員会としての評定理由） 地域連携クリティカルパスの実施や紹介率・逆紹介率の着実な向上を評価する。また、小児救急を含む救急医療について、救急受診後の入院患者数が増加するなど機構の役割を適切に果たすとともに、新型インフルエンザ発生時における職員の派遣等や心身喪失者等医療観察法に基づく整備等の政策医療も適切に実施している。 以上の実績および取組について高く評価する。 （各委員の評定理由） ・地域医療支援病院を前年度３３病院から７病院増加し、４０病院とした。また、地域連携クリティカルパスの実施病院数や、紹介率・逆紹介率など、地域連携を示す指標は向上しており、大いに評価できる。 ・地域連携パスへの取組や地域医療支援病院が増加してきていることも評価できるが、２１年度は新型インフルエンザに対して国立病院機構が総力をあげて貢献されたことは大変高く評価する。 ・今後の日本の医療の要ともなる地域連携に対する積極的かつ果敢な取り組みとその実績を評価する。 ・現在最も求められている地域医療の推進をさらに積極的に推進している。 ・全国の病床のうち、心神喪失者等医療観察法７３．４％、筋ジストロフィー９５．５％、重症心身障害３８．２％、結核３９．１％を国立病院機構が占め、政策医療のセーフティネットとして重要な役割を果たしており、精神科救急の受け入れも積極的に取り組んでいる。 ・心神喪失者等医療観察法に基づく医療をはじめ、他の設置主体が実施しない医療を積極的に取り組んでいることは、評価できる。 ・政策医療についても機構の最重要ミッションとして、適切に実施している。 ・新型インフルエンザの発生による国家の危機管理にも他の医療機関に先じて迅速かつ継続して医師等を派遣しており、国の検疫体制に大きく貢献したことは高く評価できる。 ・新型インフルエンザ発生時には、全国の検疫所等へ医師・看護師を派遣し、新型インフルエンザワクチンについての大規模臨床試験・調査に協力するなどにより、わが国の迅速なインフルエンザワクチン政策に寄与したことは大いに評価できる。 ・救急・小児救急患者の受入数は前年度を上回る実績となっている。救急受診後の入院患者数も増加しており、重症な救急患者への取組みも着実に行われていることがうかがえ、救急医療の貢献について評価したい。 ・４疾病５事業への積極参加を評価する。 ・地域医療再生計画への参画を評価する。 ・日本ＤＭＡＴ隊員養成研修や統括ＤＭＡＴ研修の実施を評価する。
［数値目標］ ・中期目標期間中に平成２０年度比５％以上増 紹介率 （平成２０年度　５３．９％） 逆紹介率 （平成２０年度　４２．７％）	・紹介率は平成２０年度比１．１％増（５５．０％）、逆紹介率は平成２０年度比１．４％増（４４．１％）となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。（業務実績２９頁参照）	
・中期目標期間中に平成２０年度比５％以上増 救急車による受入数 （平成２０年度　１３３，９００件） 救急受診後の入院患者数 （平成２０年度　１４９，００８件）	・救急車による受入数は平成２０年度比２８９件増（０．２％）、救急受診後の入院患者数は平成２０年度比４，４２５件増（３．０％）となっている。（業務実績３１頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
［評価の視点］ ・地域医療へ一層の貢献のため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域医療連携の強化を図るとともに、医療計画を踏まえ積極的に４疾病・５事業に取り組んでいるか。	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。 　また、紹介率は平成２０年度比１．１％増（５５．０％）、逆紹介率は平成２０年度比１．４％増（４４．１％）となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。 　なお、各都道府県の医療計画における４疾病・５事業にかかる記載状況は、 ・４疾病：がん７３病院、脳卒中８６病院、急性心筋梗塞５６病院、糖尿病５１病院 ・５事業：救急医療９８病院、災害医療４８病院、へき地医療１０病院、周産期医療４６病院、小児救急医療６６病院 となっており、積極的に４疾病・５事業に取り組んでいる。（業務実績２９頁参照）	
・国立病院機構のネットワークを活かして、災害時の医療支援や地域医療支援などに適切に対応しているか。	実績：○ ・平成２２年１月１３日に発生したハイチ国地震被害に対する政府の国際緊急援助隊医療チームへ、国立病院機構の職員１名（災害医療センター・放射線技師）が参加し、救援活動を行った。（業務実績３０頁参照） ・新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）発生時の対応として、厚生労働省の要請に基づき、５月１日から６月２１日までの間、成田空港を始めとする全国８カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の５５病院から医師２３７名、看護師２８２名を継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。 　また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、５３病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。（業務実績３６頁参照）	
・小児救急を含む救急医療について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、より重篤な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしているか。	実績：○ ・救急受診後の入院患者数は平成２０年度比４，４２５件増（３．０％）となっており、より重篤な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしている。（業務実績３１頁参照）	
・重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化に取り組んでいるか。	実績：○ ・国立病院機構共同臨床研究により、「重症心身障害病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。また、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。（業務実績３３頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・結核やエイズをはじめとする感染症や重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用して適切に実施しているか。	実績：○ ・重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、Ｂ型通園事業については２４病院で実施しているほか、Ａ型通園事業についても４病院で実施し、都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業についても２４病院が拠点病院、５３病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。（業務実績３３頁参照） ・結核医療は、国立病院機構で担う政策医療の重要な一分野であり、結核病床を有する５３病院３，２２３床において全国の結核入院患者の４６．３％を受け入れ治療を提供した。また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。（業務実績３４頁参照） ・重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、ＨＩＶ感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績３５頁参照）	
・国立高度専門医療センター（国立高度専門医療研究センター）との適切な連携を図っているか。	実績：○ ・重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、ＨＩＶ感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績３５頁参照）	
・国の医療分野における重要政策の受け皿となるモデル事業を積極的に実施しているか。	実績：○ ・新型インフルエンザの対応として、厚生労働省の要請に基づき、全国８カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の５５病院から医師２３７名、看護師２８２名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。また、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。（業務実績３６頁参照）	

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
２　臨床研究事業 政策医療ネットワークを活用して、ＥＢＭ推進の基礎となる医療の科学的根拠を構築し、我が国の医療の向上に資するため情報発信すること。 また、高度・先進医療技術の臨床導入を推進すること。 さらに、治験を含め臨床研究を的確かつ迅速に実施するための体制整備を進めること。	２　臨床研究事業 臨床研究事業においては、政策医療ネットワークを活用して質の高い治験など大規模な臨床研究を進め、ＥＢＭ推進の基礎となる、科学的根拠を築くデータを集積するとともに、その情報を発信することにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。	２　臨床研究事業	２　臨床研究事業
	（１）ネットワークを活用したＥＢＭのためのエビデンスづくりの推進	（１）ネットワークを活用したＥＢＭのためのエビデンスづくりの推進	（１）ネットワークを活用したＥＢＭのためのエビデンスづくりの推進
	①　一般臨床に役立つ臨床研究の推進 政策医療ネットワークを活用し臨床試験を含む共同研究を推進し、研究成果を情報発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施する。	①　一般臨床に役立つ臨床研究の推進 国立病院機構の全国的なネットワークを活用した独自の研究であるＥＢＭ推進のための大規模臨床研究については、平成１６年度、平成１７年度及び平成１８年度に採択した課題の一部の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 また、平成１９年度及び平成２０年度に採択した課題においては引き続き本部が主導となり、推進・運営する。 平成２１年度には介入研究についても採択し、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。	①　一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 1.「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究（ＥＢＭ推進研究）」事業 日本最大の病院グループである国立病院機構のスケールメリット、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立すべく、本部が主導して「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」事業を引き続き推進した。 平成２１年度においては、平成１６年度及び平成１７年度に開始した９課題（すべて患者登録終了）については、得られた成果について学会等において成果の発表を行った。例えば、「わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究」については、第８２回日本内分泌学会学術総会及び９１ｔｈ　Ｅｎｄｏｃｒｉｎｅ　Ｓｏｃｉｅｔｙ　Ａｎｎｕａｌ　Ｍｅｅｔｉｎｇで、「消化器外科手術の施設間技術評価法の確立」については、Ｉｎｔｅｒｎａｔｉｏｎａｌ　Ｓｕｒｇｉｃａｌ　Ｗｅｅｋ　２００９及び医学雑誌Ａｎｎａｌｓ　ｏｆ　Ｓｕｒｇｅｒｙで成果の発表を行った。また、平成１８年度の６課題においては患者登録が終了し、平成１９年度の３課題においては順調に患者登録が進捗し、平成２０年度の２課題のうち１課題においては患者登録を開始し、平成２１年度課題として３課題の研究を選定した。 (1) 平成１６年度ＥＢＭ推進研究５課題の進捗状況 ○人工栄養（中心静脈栄養もしくは経腸栄養）を行う際の医療行為の安全性、患者予後に関する観察研究（ＪＡＰＯＡＮ研究）：８６病院　５４６例追跡調査終了 ○わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究（ＰＨＡＳ－Ｊ研究） ：　４７病院　　１，２８９例追跡調査終了 ○急性心筋梗塞全国共同悉皆調査による臨床評価指標とその評価（ＳＴＡＭＩＮＨＯ研究） ：　４４病院　　３，３７６例追跡調査終了 ○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法の実態調査（ＪＮＨＯＡＦ研究） ：　５８病院　　１，５７７例追跡調査終了 ○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（Ｅ－ＰＡＳＳ研究） ：　６３病院　　５，３３１例追跡調査中 (2) 平成１７年度ＥＢＭ推進研究４課題の進捗状況 ○慢性呼吸器疾患における、機械的人工換気療法の適用基準、安全性、患者予後、ＱＯＬ、医療経済効果に関する観察研究（ＪＮＥＰＰＶ研究）：　６４病院　　１８８例追跡調査終了 ○「ＥＢＭに基づく胃潰瘍診療ガイドライン」の妥当性に関する臨床的検討　―アウトカム研究を中心として―（ＥＧＧＵ研究）：　６９病院　　９４２例調査終了 ○ステロイド療法の安全性の確立に関する研究（ＮＨＯＳＡＣ研究） ：　５７病院　　６０４例追跡調査終了

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			○急性腸間膜虚血症の疫学調査（ＥＲＡＭＩ－Ｊ研究） ：　５０病院　　１１５例調査終了 (3) 平成１８年度ＥＢＭ推進研究６課題の進捗状況 ○糖尿病性腎症発症阻止のための家庭血圧管理指針の確立（ＨＢＰ－ＤＮ研究） ：　５０病院　　３１０例追跡調査中 ○重症褥瘡（Ⅲ度以上）に対する局所治療・ケアの適切性に関する研究－ポケット切開・洗浄消毒処置を中心に－（ＡＳＰＵ研究）：　６６病院　　３９０例調査終了 ○気管支鏡検査時の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究（Ｊ－ＢＲＯＮＣＯ研究） ：　６１病院　　５，２１６例調査終了 ○胃静脈瘤に対する治療方針の確立に関する研究（ＲＩＦＴ－ＧＶ研究） ：　４０病院　　２３５例調査終了 ○冠動脈疾患治療におけるインターベンション療法の妥当性についての検討（ＡＶＩＴ－Ｊ研究） ：　４２病院　　２，７９８例追跡調査中 ○人工呼吸器装着患者の体位変換手技と気管チューブ逸脱事故に関する研究（ＶＥＮＴＩＬ研究） ：　９７病院　　１，９９９例調査終了 (4) 平成１９年度ＥＢＭ推進研究３課題の進捗状況 平成２０年６月の倫理審査委員会を経て、患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。 ○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法－標準的医療の確立に向けて－(ＮＨＯＡＦ研究) ：　４１病院　　１，８２１例登録中 ○人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究(Ｊ－ＰＳＶＴ研究) ：　３９病院　　２，２１９例登録中 ○無症候性微脳出血ｍｉｃｒｏｂｌｅｅｄｓに関する大規模前向き調査－発生率や発生因子の把握および症候性脳出血に対するリスク評価－(ＭＡＲＳ研究) ：　４３病院　　８２５例登録中 (5) 平成２０年度ＥＢＭ推進研究２課題の進捗状況 平成２１年度の倫理審査委員会を経て、１課題については患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。 ○既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験（ＤＥＬＴＡ研究） ：　５１病院　　７９例登録中 ○糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬の効果の検討（ＡＴＰ－ＤＮ研究） ：　登録準備中 (6) 平成２１年度ＥＢＭ推進研究３課題の公募採択と研究計画の確定 外部の臨床研究学識者からなる臨床研究推進委員会によって､多数応募のあった中から７課題を一次候補として選定し､各課題の研究責任者について、研究組織の作成及び研究計画書の作成支援を本部が直接行って、詳細な研究計画書を完成させた上、二次審査として臨床研究推進委員会にプレゼンテーションを行い、最終的に３課題が採択された。 ○眼手術周術期の抗凝固薬、抗血小板薬休薬による眼合併症、全身合併症に関する研究（ＭＡＣ－ＯＳ） ○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（Ｊ－ＦＡＬＬＳ） ○国立病院機構におけるＣｌｏｓｔｒｉｄｉｕｍｕｄｉｆｆｉｃｉｌｅ関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（ＣＤ－ＮＨＯ）

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			２．我が国の政策決定に寄与する大規模臨床研究の実施について 新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて以下の臨床研究を迅速に実施し、質の高いデータをとりまとめ接種回数などワクチン接種に係る国の方針決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。 ○新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験 ：　４病院　　対象被験者２００名　実施期間９月～１０月 ○新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究 ：　６７病院　　対象被験者２２，１１２名　実施期間１０月 ○新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ならびに季節性インフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験 ：　８病院　　対象被験者３６０名　実施期間１０月～１２月　※承認用量の変更申請につながっている ○新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性の持続ならびに発症予防に関する検討　：　５病院　　対象被験者４００名　実施期間１月～３月 ○輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査 ：　１８病院　　対象被験者６４４名　実施期間２月～３月 ３．国立病院総合医学会の開催 国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、仙台医療センターを学会長施設、宮城病院を副学会長施設として、仙台国際センター等において、「国立医療の新たなる展開－過去を見つめ未来を考えるー」をテーマに掲げ平成２１年１０月２３日・２４日に開催した。国立病院総合医学会を通じて、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組みを奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指している。 平成２１年度は、本部職員も様々な場面で積極的に参加し、ＱＣ活動奨励表彰として、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行う等、国立病院総合医学会の質の向上を図った結果、参加者５，７２６名を集める盛大な学会となった。 ○シンポジウム・パネルディスカッション・・・・・３０題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・１，５８０題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２講演 ・川島　隆太（東北大学加齢医学研究所教授） 『脳科学と社会』 ・棟近　雅彦（早稲田大学理工学術院教授） 『ＩＳＯ９００１を基盤とした医療の質向上活動』 ４．データセンターの活動 国立病院機構における多施設共同研究事業を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師５名のデータマネージャーにより、臨床研究の支援を行った。 臨床研究の支援活動として、ＥＢＭ推進研究事業の平成１８年度、平成１９年度及び平成２０年度に採択された課題並びに「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験」や「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究」などの指定研究については、ウェブベースの症例登録システムの入力画面の設計支援、データクリーニングなどを通じて臨床研究の支援を行うことにより順調に登録が進捗している。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			５．電子ジャーナルの配信（再掲） 　最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成１８年７月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成１８年度においては、ＨＯＳＰｎｅｔ端末でのみの利用に限られていたが、平成１９年６月よりインターネットサーバーを経由して、ＨＯＳＰｎｅｔ外からの利用も可能とした。また、平成２１年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を９４２から１，４６５と１．５倍にした。 　その結果、平成２１年度においては、１５，６０５文献のダウンロードがあった。 【月間ダウンロード数（平均)】 　平成２０年度　１，３０５文献　→　平成２１年度　１，３００文献　（対前年度比　９９．６％） 【説明資料】 資料４２：平成１６年度～平成２０年度ＥＢＭ推進研究　研究結果等［２０２頁］ 資料４３：平成１８～２０年度ＥＢＭ推進研究　登録状況一覧［２２１頁］ 資料４４：ＥＢＭ推進研究　平成２１年度採択課題［２２２頁］ 資料４１：新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンの臨床研究［１８７頁］ 資料４５：国立病院総合医学会の開催状況［２２３頁］ 資料４６：データセンターの概要［２３９頁］ 資料２８：電子ジャーナル［１６４頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	②　政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 臨床研究センター、臨床研究部を中心にＥＢＭの推進のための臨床研究を推進する。 また、臨床研究に精通した人材の育成を図るとともに、臨床研究組織の評価制度を充実し、医療必要度、研究力に応じた柔軟な研究体制を構築する。	②　政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 臨床研究センター、臨床研究部を中心に、社会的ニーズ、研究力に応じた柔軟な研究体制の構築を目指し、より我が国の医療に貢献する国立病院機構におけるネットワーク研究事業を推進する。	②　政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 １．我が国の医療に貢献する国立病院機構における研究ネットワークの構築 実施症例数やプロトコール作成業務、競争的外部資金の獲得額などの評価項目からなる臨床研究部の活動評価を実施し、この評価により各臨床研究部の活動実績を点数化して、これまで、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、平成２０年度には国立病院機構において研究活動度の高い分野を中心として２１分野を、平成２１年度以降の第２期中期目標期間で重点的に研究を実施していく研究分野として選定した。 また、各病院の臨床研究組織においても研究実績を分野ごとに点数化することで、２１の各研究分野においてもっとも活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを平成２１年度に構築した。これにより、平成２１年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。 研究ネットワークグループにおいては、活発に臨床研究が実施されており、例えば、平成２１年度においては英文原著論文数は１，３６４（暫定)、これらの論文のインパクトファクターの合計は３，３７２（暫定）となっている。 平成２１年度臨床研究活動実績　７７，１８９ポイント（暫定）（平成２０年度　７３，１４７ポイント） ＊ポイントは、活動実績を点数化したもので各評価項目ごとに設定している(ＥＢＭ推進研究１例０．２５ポイントなど)。 ２．臨床研究に精通した人材の育成（一部再掲） 良質な医療サービス提供のためのエビデンスを創出する臨床研究をデザインし、適切に研究事業を運営するための人材を育成するため、２日間、参加者４７名の「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施した。 また、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成するため、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員を対象とし、参加者総数５７名の研修会を実施した。 ３．国や国立病院機構の政策決定に寄与する指定研究事業の推進 平成１８年度から新たに開始した指定研究事業については、国立病院機構が緊急に取り組むべき重要なテーマに焦点を当て、１課題あたり数十以上の多施設で調査・研究を行っている。平成１８年度から平成２０年度に行った１１の指定研究課題の結果については、それぞれ臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開や、転倒・転落事故防止プロジェクト等、当機構の政策立案に大きく寄与した。平成２１年度においても国や国立病院機構の政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業５課題を遂行した。 例えば、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験」（対象被験者２００名）を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究」（対象被験者２２，１１２名）を迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。 ○平成２１年度指定研究課題 ・死後画像診断（Ａｉ）を活用した死因究明手法有効性の検証に関する調査研究 （研究責任者：松本純夫　分担施設３０病院） ・新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験 （研究責任者　庵原俊昭　分担施設４病院） ・新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究 （研究責任者：岩田敏　分担施設６７病院） ・国立病院機構施設におけるフィルムレス導入効果の検討（研究責任者：大棒秀一　分担施設８病院） ・医療事故後の当事者が直面した体験からみたサポートのあり方についての研究 （研究責任者：児玉由美子　分担施設６病院）

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			４．総合研究センターへの取組 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。 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（入院レセプトと外来レセプト等）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。 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､新臨床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、ＤＰＣ調査データ等を活用し各機構病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。 【説明資料】 資料４７：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要［２４０頁］ 資料４８：ＮＨＯ研究ネットワーク評価の実施状況［２４２頁］ 資料４９：ＮＨＯ研究ネットワークグループについて［２４７頁］ 資料５０：ＮＨＯ研究ネットワークグループを中心とした臨床研究［２４９頁］ 資料５１：国立病院機構における臨床研究の成果［２５３頁］ 資料５２：指定研究課題の概要［２５４頁］ 資料２７：総合研究センターの概要［１６０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
	（２）治験の推進 政策医療ネットワークを活用して多病院間の共同治験を推進し、迅速で質の高い治験を実施する。 複数の病院で実施する治験について本部が一括審査を行う中央治験審査委員会を運営するなど治験の推進体制の強化を図るとともに、国際共同治験や医師主導治験の実施に積極的に取り組む。 治験実施症例数について中期目標の期間中に平成２０年度に比し５％以上の増加を目指す。	（２）治験の推進 迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施施設の実態を詳細に把握し、進捗が悪い又は実施率の低い施設に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験に参加するための体制の整備に努め、医師主導治験の検討を進める。 また、ＣＲＢ（中央治験審査委員会）を円滑に実施し、治験実施期間の短縮を図り、治験総実施症例数の増加を目指す。	（２）治験の推進 １．国立病院機構内における治験実施体制の確立 文部科学省及び厚生労働省が平成１９年４月に策定した「新たな治験活性化５ヵ年計画」において、複数の国立病院機構病院の実績が評価され、本部が中核病院の１０病院のうちの１病院（他の９病院は大学と国立高度専門医療センター）として選定されたほか、拠点医療機関として３５病院のうち大学病院が６割以上を占める中で、国立病院機構の５病院（東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、四国がんセンター、九州医療センター）が選定されており、大学と並ぶ治験実施活動度の高い病院として認定を受けており、治験・臨床研究の活性化に向けて先導的な役割を果たしている。 (1) 本部 平成２０年２月２９日付ＧＣＰ省令の改正通知により、国立病院機構傘下の医療機関における治験の一括審査が可能となったことから、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会（ＮＨＯ－ＣＲＢ）を本部に設置した。ＮＨＯ－ＣＲＢについては、平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２２年３月までに４０課題について新規・継続の審議を実施した。 ＮＨＯ－ＣＲＢの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコール上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担が軽減され、また、治験期間の短縮が可能な体制が整えられた。 また、平成２１年度より毎月の開催の都度、会議の記録をホームページに掲載するなど、外部への情報発信を進めている。 (2) 病院 常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）を４名増員、１５７名とし実績に応じた定員化・再配置を行い、組織的な治験受け入れ体制を整備した。 ○常勤ＣＲＣ配置病院数 平成２０年度　６４病院　→　平成２１年度　６５病院 ○常勤ＣＲＣ数 平成２０年度　１５３名　→　平成２１年度　１５７名 ２．質の高い治験を推進するための研修会等の実施 質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ（初級・３年以上）、治験を担当する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とし、参加者総計延べ２３５名、４回、９日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。 なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備に努めている。 ３．企業に対するＰＲ (1) ホームページを更新し、情報提供 治験推進室のホームページの内容を更新し、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。 (2) 企業訪問 １３社（延べ１３回）の企業を訪問し、治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）、国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第５版（平成２１年１２月作成）等を配布するなどして国立病院機構の取組について理解を求めた。 平成２０年度　４１社（延べ６４回）　→　平成２１年度　１３社（延べ１３回） ※平成２１年度は、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）を巡る動向を踏まえて訪問を開始したため、少なくなっている。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			４．病院に対する本部指導・実施支援 (1) 本部治験専門職を常勤ＣＲＣ配置病院など１９病院（延べ２６回）に派遣し、進捗の悪い病院又は実施率が低い病院の治験担当者に対し、業務の実務指導・支援を行った。 　なお、常勤ＣＲＣ配置病院の体制が整備されてきていることから、業務の実務指導・支援を行う必要性が減少したものと考えられる。 　　平成２０年度　５７病院（延べ６２回）　→　平成２１年度　１９病院（延べ２６回） (2) 常に継続して質の高い治験を実施していくために、各種業務（ＣＲＣ・治験担当医師・事務局）マニュアルを掲示板に提示し、広く活用するようにした。 (3) 経験の浅いＣＲＣについては、ＣＲＣ業務マニュアル（平成１７年度作成）を使用して治験専門職が実務指導を行い、適正な治験を実施できるよう指導した。 (4) 国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第５版及び治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）を各病院に配布した。また、平成２０年度に作成した一般向けに治験の普及・啓発を目的としたパンフレットを各病院に配布した。 ５．治験実績 (1) 治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額 　治験実施症例数については、４，４９４例（対前年度比５．７％増、ただし、医師主導治験５７４例を除く。）となり、中期計画の数値目標を達成している。また、治験等受託研究に係る請求金額についても、平成２０年度と比較して増加している。 　○治験実施症例数 　　平成２０年度　４，２５０例　→　平成２１年度　４，４９４例（＋２４４例） 　○治験等受託研究に係る請求金額 　　平成２０年度　４８．３３億円　→　平成２１年度　５７．２２億円（＋８．８９億円） 　このように国立病院機構においては、入院治験をはじめとする難易度の高い治験を積極的に実施しており、常勤ＣＲＣ配置６５病院の調査では、平成２１年度に製造販売又は適応追加の承認がされた１０８品目のうち６２品目（５７．４％）について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。 (2) 医師主導治験 　国の新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）対策の一環として、平成２１年度には本部が治験調整事務局となり、「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験」を国立病院機構三重病院を中心とした４病院、対象被験者２００名で、「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ならびに季節性インフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」を国立病院機構東京医療センターを中心とした８病院、対象被験者３６０名でそれぞれ実施した。後者については、国内承認用量をＷＨＯ推奨用量へ変更するための申請につながっている。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			６．本部が紹介・契約を行う受託研究 治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、各病院において実施した。 (1) 治験依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究 平成２０年度　５５課題（約１，２５０例）　→　平成２１年度　５７課題（約１，１６０例） (2) 本部において一括契約し、各病院において実施した治験以外の受託研究 平成２０年度　３課題（約２５０例）　→　平成２１年度　４課題（約１，６４０例） ※輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査（１８病院、契約症例数６４４名）もこの形態で実施 【説明資料】 資料５３：治験推進室パンフレット［２５８頁］ 資料５４：治験推進対策［２７０頁］ 資料５５：治験研修実績［２７３頁］ 資料５６：年度別受託研究実績［２７９頁］ 資料５７：承認申請に結びついた医薬品の実例［２８０頁］ 資料４１：新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンの臨床研究［１８７頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	（３）高度・先進医療技術の臨床導入の推進 　臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、高度医療・先進医療について臨床導入などを推進する。	（３）高度・先進医療技術の臨床導入の推進 　我が国における高度先端医療技術の臨床導入に資するとともに、その成果を公表する。 　加えて、職務発明に対する理解と意識を向上させ、発明の特許等権利化を進めていく。	（３）高度・先進医療技術の臨床導入の推進 １．高度先端医療技術の臨床導入等 　高度先端医療技術の開発及び臨床導入例として、以下に例示するような実績が得られている。これらについては、ホームページ等で公表している。 ○高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術(霞ヶ浦医療センター) ○骨髄細胞移植による血管新生療法(熊本医療センター) ○末梢血幹細胞による血管再生治療(千葉東病院) ○内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術（長良医療センター) ○超音波骨折治療法（徳島病院、南和歌山医療センター) ○内視鏡的大腸粘膜下層剥離術（福山医療センター、京都医療センター) ○胎児心超音波検査（長良医療センター、福山医療センター) ○化学療法に伴うカフェイン併用療法　悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍（大阪医療センター) ○腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術（転移性脊椎骨腫瘍、骨粗鬆症による脊椎骨折又は難治性疼痛を伴う椎体圧迫骨折若しくは臼蓋骨折に係るものに限る。）（四国がんセンター) ○乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索（九州がんセンター、九州医療センター、名古屋医療センター、函館病院、大阪医療センター、福山医療センター) ○胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術（特発性又は既知の胎児先天性感染による胸水を主たる徴候とする非免疫性胎児水腫症（ＮＩＨＦ）例であって、胸腔穿刺後一週間以降に胸水の再貯留が認められるもの（妊娠二十週から三十四週未満に限る。）に係るものに限る。）（長良医療センター)

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			２．職務発明の権利化の推進 高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について、権利化を進めており、平成２１年度においては、２３件の発明が届けられ、以下に示すように１７件の特許等出願を行った。 ○抗体測定方法及び小脳炎の診断マーカー（静岡てんかん・神経医療センター） ※文部科学大臣表彰科学技術賞（開発部門）の受賞につながっている。 ○換気ブース（仙台医療センター） ○ウコン色素組成物による心機能改善効果（京都医療センター） ○抗体精製方法（名古屋医療センター） ○内視鏡用補助具及び内視鏡（四国がんセンター） ○クリーンブース（仙台医療センター） ○診療ブース（仙台医療センター） ○電気刺激装置（村山医療センター） ○変形性関節症の進行し易さの検出方法（相模原病院） ○抗てんかん薬による薬疹発症の診断マーカー及び薬疹発症の診断方法（静岡てんかん・神経医療センター） ○心疾患予防治療剤（オーラプテンに関するもの）（京都医療センター） ○心疾患予防治療剤（陳皮に関するもの）（京都医療センター） ○アレルギー疾患の検査方法（福岡病院） ○ＳＣＣＡ２濃度測定によるアレルギー疾患の検査方法（福岡病院） ○組織マイクロアレイ及び組織解析方法（名古屋医療センター） ○アリール基を有する複素環化合物（名古屋医療センター） ○感染症治療剤（近畿中央胸部疾患センター） ＊発明の名称は出願名称、括弧内は発明者の所属病院であり、企業等との共同出願をも含む 【説明資料】 資料５８：国立病院機構における高度先端医療技術の開発及び臨床導入の主な例［２８１頁］ 資料５９：国立病院機構の職務発明の流れ図［２８２頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	（４）研究倫理の確立 　臨床研究や治験を実施する病院すべてに設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善に努める。	（４）研究倫理の確立 　各施設に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善のため、委員を対象とした研修の実施を計画し、研究倫理向上のための体制づくりに着手する。	（４）研究倫理の確立 １．臨床研究、治験に係る倫理の遵守（再掲） (1) 臨床研究 「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。 ①　倫理審査委員会等 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。 また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。 ア　倫理委員会開催回数 平成２０年度　６２８回　→　平成２１年度　６６６回 イ　倫理審査件数 平成２０年度　２，３６４件　→　平成２１年度　２，８９９件 ウ　ホームページでの審議内容公開病院数 平成２０年度　３３病院　→　平成２１年度　５０病院 エ　倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成２０年度　１２７名　→　平成２１年度　５７名 ※平成２０年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。 ②　臨床研究中央倫理審査委員会 これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究（指定研究）、平成２１年度ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の新規３課題をはじめ４５件の一括審査を行った。 また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。 ③　動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する病院においては、平成２１年度までに２０病院すべてに動物実験委員会を設置した。 (2) 治験 ①　治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。 ア　治験審査委員会開催回数 平成２０年度　１，１２８回　→　平成２１年度　１，１１６回 イ　治験等審査件数 平成２０年度　１４，０１９件　→　平成２１年度　１４，２５７件

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			②　中央治験審査委員会（第１の２の（２）の１参照） 治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２２年３月までに４０課題について審議を実施した。 また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。 【説明資料】 資料１１：倫理審査委員会開催回数及び審査件数３７頁］

評価の視点	自己評定　S	評　定　S
【評価項目５　臨床研究事業】	（総合的な評定） 国の医療政策に必要な新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて免疫原性に関する臨床試験（４病院、対象被験者２００名）を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、安全性の研究（６７病院、対象被験者２２，１１２名）、免疫原性に関する小児臨床試験（８病院、対象被験者３６０名）などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を担い、大きな貢献を果たしている。 ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究については、平成１６年度から平成１８年度に採択した１５課題の患者登録（約２５，０００例）が終了し、得られた成果については学会発表を行うなど、質の高い医療を広く提供するための医学的根拠の確立に向けての取組を引き続き推進している。 臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成２１年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。 臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成２１年度の活動実績評価結果は７７，１８９ポイント（暫定）となっている。また、英文原著論文数は1，３６４（精査中）、インパクトファクターは3，３７２（暫定）となっている。 治験については、積極的な取組を推進しており、治験実施症例数についても、大幅に増加している。 中央治験審査委員会(ＮＨＯ－ＣＲＢ)を平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２２年３月までに４０課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。 常勤ＣＲＣ配置６５病院の調査では、平成２１年度に製造販売又は適応追加の承認がされた１０８品目のうち６２品目（５７．４%）について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。 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、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・準備を行った。	（委員会としての評定理由） ＥＢＭ推進のためのエビデンスづくりとして、国立病院機構のネットワークを活用した大規模臨床研究が順調に進展している。また、治験においては、治験実施症例数の大幅な増加や新型インフルエンザ発生時におけるワクチン接種にかかる国の方針決定に寄与した。 以上の実績および取組について高く評価する。 （各委員の評定理由） ・ＥＢＭのためのエビデンスづくりについて、大規模臨床研究事業を着実に推進し、得られた成果を学会等で発表するなどわが国医療の向上に資するための情報発信に大いに努力した。 ・治験実施症例数も前年比５．７%と大幅に増加しており、２１年度の承認医薬品の５７．４%の治験を実施するなど、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究も日本最大の病院グループのスケールメリットを活かして順調に成果を上げていることは評価できる。 ・２１年度は新型インフルエンザの流行で、大きな問題が生じたが、その際、インフルエンザワクチンの投与法、さらに安全性に関して国立病院機構からしっかりした報告がされたことは高く評価する。 ・特に新型インフルワクチンへの試験、研究が機敏に行われていることは国民の安心につながり高く評価できる。 ・治験への積極的な参加、また高度・先進医療技術の臨床導入の推進の努力を高く評価する。 ・治験について、拠点医療機関として５病院も選定されており、治験実績も前年度を着実に上回っている。 ・臨床研究・治験に係る倫理の遵守に向けた体制を整備し、本部・各病院における治験実施体制を確立した。また、治験実施症例数・治験受託金額ともに前年を上回る実績となった。結果的に新たに承認された医薬品等のおよそ６割の治験を行った実績は大いに評価できる。 ・ＥＢＭ推進、国から要請を受けた新型インフルエンザに関する臨床試験の迅速な実施など機構ならではの積極的な取り組みが行われている。 ・臨床研究に精通した人材育成や、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループの構築、さらには治験推進に於ける常勤ＣＲＣの増員など「人の育成」に取り組んでいる。 ・倫理問題についてスタッフへのアドバイスの体制整備や人材養成が努力されている。 ・臨床研究の活動実績評価結果は７７，１８９ポイント、英文原著論文数１，３６４、インパクトファクター３，３７２を評価する。 ・１７件の特許等出願を評価する。 （その他の意見） ・「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を着実に進めている。今後の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に向けた取組みとして、大いに期待したい。
［数値目標］ ・中期目標期間中に平成２０年度比５%以上増 （平成２０年度　４，２５０例）	・治験総実施症例数については、４，４９４例(平成２０年度比５．７%増、ただし、医師主導治験５７４例を除く。)となり、中期計画の数値目標を上回っている。（業務実績４７頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
［評価の視点］ ・政策医療ネットワークを活用した臨床研究を推進し、研究成果を情報発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施しているか。	実績：○ ・ＥＢM推進のための大規模臨床研究については、平成１６年度及び平成１７年度課題は順調に症例登録が終了し、最終的に９課題で約１４，０００例の患者登録が行われたうえ、得られた成果については学会等で発表を行った。平成１８年度の６課題においては、患者登録が終了し、平成１９年度の３課題及び平成２０年度の２課題のうち１課題においても順調に患者登録が進んでいる。また、平成２１年度においても３課題の選定を行った。（業務実績４０、４１頁参照） ・「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ならびに季節性インフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」（８病院、対象被験者３６０名）を実施した。同ワクチンについては、平成２２年度に承認用量の変更申請を行った。（業務実績４２、４７頁参照） ・そのほか、新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ワクチンに関しては、厚生労働省の要請を受けて「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験」（４病院、対象被験者２００名）を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの安全性の研究」（６７病院、対象被験者２２，１１２名）などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。（業務実績４２、４４、４７頁参照） ・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、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・準備を行った。（業務実績４５頁参照）	
・ＥＢMの推進のための臨床研究を推進するとともに、臨床研究に精通した人材育成や臨床研究組織の評価制度の充実に取り組んでいるか。	実績：○ ・国立病院機構の医療向上のために、重要性及び緊急性の高いテーマを取り上げ、数十以上の機構病院の参加による、政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業を遂行した。（業務実績４４頁参照） ・「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」などを実施し、臨床研究に精通した人材育成を行った。（業務実績４４頁参照） ・臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成２１年度の活動実績評価結果は７７，１８９ポイント（暫定）となっている。また、英文原著論文数は1，３６４（暫定）、インパクトファクターは3，３７２（暫定）となっている。（業務実績４４頁参照） ・臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成２１年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。（業務実績４４頁参照） ・平成１８年度に電子ジャーナル配信サービスを開始したが、１５，６０５文献がダウンロードされるなど、積極的に活用されており、ＥＢM推進に大きく貢献している。（業務実績４３頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・質の高い治験を推進するため、体制強化を図るとともに、治験実施症例数について、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。	実績：○ ・中央治験審査委員会（ＮＨＯ－ＣＲＢ）を平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２２年３月までに４０課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。（業務実績４６頁参照） ・常勤ＣＲＣ数を増やし、６５病院に１５７名を配置した。（業務実績４６頁参照） ・治験専門職を常勤ＣＲＣ配置病院など１９病院に派遣して病院の支援を行った。（業務実績４７頁参照） ・治験総実施症例数については、４，４９４例（平成２０年度比５．７％増、ただし、医師主導治験５７４例を除く。）となり、中期計画の数値目標を上回っている。（業務実績４７頁参照） ・受託研究実績は約５７億２，２００万円で平成２０年度実績４８億３，３００万円から１８．４％の増加となっている。（業務実績４７頁参照） ・常勤ＣＲＣ配置６５病院の調査では、平成２１年度に製造販売又は適応追加の承認がされた１０８品目のうち６２品目（５７．４％）について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。（業務実績４７頁参照） ・平成２１年度には「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）に対するインフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する臨床試験」（４病院、対象被験者２００名）及び「新型インフルエンザＡ（Ｈ１Ｎ１）ならびに季節性インフルエンザＨＡワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」（８病院、対象被験者３６０名）を医師主導治験として実施した。（業務実績４７頁参照） ・本部紹介の受託研究は５７課題で平成２０年度実績５５課題から３．６％の増加となっている。（業務実績４８頁参照）	
・高度・先進医療技術の臨床導入などは進展しているか。	実績：○ ・高度・先進医療について、１１件の先進医療技術を１９病院において導入している。（業務実績４９頁参照） ・国立病院機構で実施された職務発明について、権利化を進めており年々出願がされている。２３件の発明が届けられ、１７件の特許等出願を行った。（業務実績５０頁参照）	
・研究倫理の確立のため、各病院に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会についての審査状況を把握し活用しているか。	実績：○ ・倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。（業務実績５１、５２頁参照）	

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
３　教育研修事業 政策医療ネットワークを活用し、国立病院機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の確保・育成に努めること。 特に、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に努めること。 また、国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、看護教育の変化の中で、医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うこと。 さらに、ＥＢＭの成果の普及や医療の地域連携の促進などを目的として、地域の医療従事者及び地域住民に対する研修事業の充実を図ること。	**３　教育研修事業** 教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い医師の育成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の育成を行う。 **（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成** 国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。 あわせて、臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し修了基準を設けるなど、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。 さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について、国立病院機構全体として取り組む。	**３　教育研修事業** **（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築** 国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い臨床研修を実施する。 また、専門分野の研修である専修医制度（後期臨床研修制度）において、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成し、研修を修了した医師の認定を行い、キャリアパスに活用する。 さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について取組を進める。	**３　教育研修事業** **（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築** １．国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 臨床研修については、基幹型臨床研修指定病院として５３病院、協力型臨床研修病院として１１６病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組んだほか、研修医が大学へ回帰する傾向にある中、平成２２年度に開始する臨床研修マッチングについては、マッチ数２８８名、マッチ率７５％であった。 【臨床研修医の受入数】 平成２０年７１３名　→　平成２１年７１４名 【後期研修医（レジデント）の受入数】 平成２０年８１６名（専修医４６４名、専修医以外のレジデント３５２名） 平成２１年８０２名（専修医４６１名、専修医以外のレジデント３４１名） 専修医制度については、平成２１年度において新たに専修医コース及びプログラムとして２３コース、３２プログラムを認定し、充実を図っている。また、７４名の専修医の修了認定を行った。 ２．研修医指導体制の整備 「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している臨床研修指導医を養成するため、独立行政法人化以降国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を行い、平成２１年度には計５回開催、１１９名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行い、良質な研修医を養成するための、質の高い研修を実施する指導体制を整備した。 ３．ＩＴを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施 平成２１年２月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をＴＶ会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。 平成２１年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾張病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週２回開催し、効果的な教育研修を実施している。 なお、平成２２年度より、小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院の３病院が新たに参加し、合計８病院による運用を行う予定である。 ４．連携プログラムの実施 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のメリットである病院ネットワークを活用した連携プログラムを運用することにより、全人的な医師育成を行っている。特に、臨床研修終了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できることのできる臨床医を育成するためのシステム作りに取り組んでいる。このような連携プログラムを実施している病院は、多くの医師を抱える大規模病院が多く、連携プログラムは、結核等のセイフティーネット分野の人材育成にも重要な役割を果たしている。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			【連携プログラム運用例】 ・岡山医療　→　南岡山医療 　１か月研修　１５名／年（重症心身障害、結核を含む地域医療の研修） ・東京医療　→　東埼玉 　１か月程度　１４名／年（重症心身障害、筋ジストロフィー、結核を含む地域医療の研修） 東京医療　→　神奈川 　１か月程度　１４名／年（重症心身障害、結核を含む地域医療の研修） ・大阪医療　→　松籟荘 　１か月研修　　２名／年（精神科を含む地域医療の研修） ・肥前精神医療→花巻、琉球等 　（２年目以降の精神科実践研修をＴＶ会議システムを活用して実施） 【説明資料】 資料６０：専修医制度新規コース・プログラム一覧［２８３頁］ 資料６１：ＩＴを活用した精神科領域における多施設共同研修［２８４頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	②　質の高い看護師等の育成 国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行う。 また、看護師等養成所については引き続きカリキュラムの第三者評価を実施し、教育の質の充実を図る。さらに、すべての養成所は地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。	②　質の高い看護師等の育成 各養成所は、第三者によるカリキュラム評価と地域に開かれた公開講座の実施に取り組む。 高度な看護実践能力を有し、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供してくことのできる看護師を育成するため、「東京医療保健大学東京医療センター校（通称）」の平成２２年４月開校に向けて国立病院機構としての取組を行う。	②　質の高い看護師等の育成 １．卒後研修制度のモデル的導入（第２の１の（２）の②の力の１参照） 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、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場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。 ２．新構想看護学部・大学院開設に向けた取組 高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた４年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成２２年４月に開設することとした。 とりわけ、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。 ※　特定看護師（仮称）：看護師により実施することが可能な行為を拡大することと併せて、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師。従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる枠組みを構築する必要がある。 （「平成２２年３月　厚生労働省　チーム医療の推進に関する検討会　報告書」より） 平成２１年度は、開設に向けて以下のような取り組みを行った。 ①看護学部及び大学院のカリキュラムの構築 看護学部のカリキュラムの特徴 ・基礎分野（人間理解と自然科学） ・専門基礎分野（健康問題の解決） ・専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発） の３分野からなる１２９単位以上を履修することとしている。 大学院のカリキュラムの特徴 ・必修４９単位、選択４単位（計５３単位）の科目においてスキルミックスに対応した看護実践能力の分野を履修することとしている。 ②実習に関する企画、調整、実習病院の職員への説明 国立病院機構東京医療センターを主たる実習施設として、他７病院（国立病院機構６病院と１国立高度専門医療研究センター） ３．国立病院機構の特徴を盛り込んだ附属看護学校カリキュラムの運用 平成１９年度に改正した附属看護学校のカリキュラムにより、国立病院機構が担う医療の特徴などを盛り込んだ授業を引き続き実施している。 【追加したカリキュラム内容】 ・医療政策と国立病院・療養所が果たしてきた役割、国立病院機構の役割と機能、他 ・災害時の看護、重症心身障害児（者）への看護、神経・筋難病患者への看護、他 ・災害看護訓練、結核感染患者への看護「見学」

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			４．実習指導者講習会の充実（再掲） 　国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することにより、国立病院機構の提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）・筋ジストロフィー児（者）・災害医療等についての理解を促すことが出来る指導が行えるようカリキュラムに独自性を盛り込み運用している。 ５．奨学金制度の運用 　国立病院機構で看護に従事する意思をもった附属看護学校学生等に対し､奨学金を貸与する制度を平成１８年度に創設し､看護師確保対策の一方策として制度の活用を図っている。 　また、平成２０年度においては、当該制度を積極的に活用できるよう検討を行い、平成２１年３月に規程の改正を行い、平成２１年度以降、 　①貸与額を地域実情に合わせた貸与額とすること 　②大学生に貸与可能となるよう貸与期間を３年から４年とすること とした結果、制度の活用が大幅に増加している。 【奨学金の貸与状況】 　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） ６．第三者によるカリキュラム評価の実施 　国立病院機構以外の教員などの第三者によるカリキュラム評価を実施し、各項目の評価結果を参考に看護教育の質の向上に努めている。 【主な評価内容】 　①カリキュラム改正に伴い、教育課程全体を見直し、理念に基づく教育内容が盛り込まれ、学生だけでなく教員の帰属意識も高まり、国立病院機構病院への就職率の向上につながっている。 　②データ化した教育成果を学生及び外部に示すことで、学生だけでなく入学希望者や保護者、高校が知りたい情報を提供でき、教育者と学習者の卒業時の到達目標が明確になった。 　③教育の質向上のための授業研究への取り組みが継続されているが、授業準備時間の確保や自己研鑽しやすい環境及び体制の整備が望まれる。 ７．公開講座の実施 　附属看護学校の教育活動の一環として地域社会に貢献するため、全学校で地域住民や地域の高校生などを対象とした公開講座を実施した。平成２０年度と比べて参加者は４１４人増加している。 【公開講座の開催回数】　　平成２０年度　　平成２１年度 　９０回（参加人数５，１９１人）　→　８６回（参加人数５，６０５人)）

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績

８．附属看護学校の高い看護師国家試験合格率

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。

【看護師国家試験合格率】

	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％

【説明資料】

資料６２：卒後研修制度のモデル的導入について［２８６頁］

資料６３：新構想看護学部・大学院の開設について［２８８頁］

資料６４：質の高い看護師等養成［２９２頁］

資料６５：質の高い看護師等養成のための取組［２９９頁］

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
	③　医師のキャリアパス制度の構築 国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の育成と確保に努める。		**③　医師のキャリアパス制度の構築** １．いわゆる後期臨床研修の充実 臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成１８年度より「国立病院機構専修医制度」の運用を開始した。 平成２０年度に制度運用開始後初の７９名の修了認定を行い、平成２１年度においては、新たに１６１名が研修を開始し、７４名の修了認定を行った。 なお、平成２１年度より修了者が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇を行っている。 また、専修医制度の一環としてアメリカ退役軍人病院等海外の医療現場へ派遣する専修医海外留学制度を平成１８年度から開始しており、平成２１年度においては４名の医師を派遣し、これまで２４名が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行った。 ２．専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施 平成２１年３月に専修医修了者を対象に、後期研修施設選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行った。本調査により、 ①研修病院の選択の際は、当面、技術・知識を効率よく修得していくことが最大の関心事であり、「キャリアアップ」や「専門医取得」等医師としての将来設計についての関心は、この段階では必ずしも高くない ②一方で、専修医修了後は、医師としてのキャリアを考えはじめ、技術・知識とともに「専門医の取得」や「キャリアアップ」を重要視するようになる ③「給与」や「雇用の安定」についての重要度は、相対的に高くない 等の「専修医像」が得られた。また、院長等を対象に行った調査結果と併せて考えると、国立病院機構専修医制度をより良いものとしていくためには、「専修医から専修医修了後への淀みのないキャリア形成支援」や「大学との連携を通じた研修システムの充実」が必要であることが確認できた。 ３．人材育成キャリア支援室の設置 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。 【説明資料】 資料６６：国立病院機構専修医制度（いわゆる後期臨床研修）について［３０２頁］ 資料６７：専修医修了者等を対象としたアンケート調査［３０４頁］ 資料６８：情報紙「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［３１９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
	④　看護師のキャリアパス制度の充実 平成１８年度から運用している看護師のキャリアパス制度について、プログラムの運用等に係る評価を実施し、引き続き国立病院機構の特色を活かしたキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努める。	③　看護師のキャリアパス制度の充実 引き続き国立病院機構統一の研修ガイドライン「看護職員能力開発プログラム」の運用を行うとともに、当該プログラムの評価に向けた課題等の検討を行う。	④　看護師のキャリアパス制度の充実 １．キャリアパス制度の充実 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。 (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。 【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 (2) 専門看護師、認定看護師の配置 昨今の医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされており、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配置し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践している。 【専門看護師・認定看護師の配置数】 平成２０年度　８６病院　２５８名　→　平成２１年度　９５病院　３２０名 (3) 実習指導者の養成 国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することで、受講しやすくなり、より多くの実習指導者の養成を行うことができた。これにより、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者（プリセプター）への相談やアドバイス等の支援体制の充実が図られた。 【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】 平成１７年度　１カ所　　５２名 平成１８年度　５カ所　１９６名 平成１９年度　６カ所　２７５名 平成２０年度　６カ所　２６１名 平成２１年度　６カ所　２７１名　延受講者数　１，０５５名 (4) 研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院に進学できるよう「研究休職制度」を創設している。 平成１８年度に１名、平成１９年度に３名、平成２１年度には３名が研究休職し、国立病院機構の医療の向上のために、復帰後は医療現場において活躍している。 また、平成２２年度にも新たに１４名が東京医療保健大学を始めとする大学院に進学している。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

２．キャリアパスに基づく研修の実施

全病院統一の研修ガイドラインの中で院外での研修における実践能力向上を評価項目としたことにより、所属病院が担っている政策医療以外の政策医療分野など自院でのＯＪＴでは習得が困難な分野の看護技術、知識について体験しながら実践能力を習得したり、他病院の実際の現場から自院の体制の見直しや個人の技術向上等に繋がるよう国立病院機構のネットワークを活用した病院間交流研修を実施した。また、引き続き各病院、ブロック事務所及び本部においてキャリアパスに基づく研修を実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため看護師を専門研修機関へ研修派遣した。

さらに、各ブロック単位で、看護師他関係医療従事者を対象に、医療安全に関する制度の十分な理解や各病院の取組状況などの知識と技能の習得とともに医療事故発生時の対応能力の向上を図ることを目的に、「医療安全管理研修」を実施し病院全体での医療安全管理体制の充実を図った。

(1) 本部・ブロック・病院における研修の実施

①幹部管理者研修（国立病院機構本部）

幹部看護師管理研修Ⅰ	９７時間	７１名
幹部看護師管理研修Ⅱ	１１２時間	３６名
幹部看護師管理研修Ⅲ	２２時間	２７名

②中間管理者研修（各ブロック事務所）

看護師長新任研修	１日～５日間	２２５名
副看護師長新任研修	２日～５日間	３２０名
医療安全対策研修会	１日～５日間	５４７名
その他（新任教員研修、教育担当者研修）		２２３名

③幹部看護師任用候補者研修（各病院）・・・・・・・・・　８４１名

(2) 専門研修機関への研修派遣の状況

①「専門看護師」研修　１５名
（がん看護　７名　精神看護　４名　慢性疾患看護　１名　急性・重症患者看護　３名）

②「認定看護師」研修　７３名

がん化学療法	１３名	摂食・嚥下	４名
がん性疼痛	１名	透析看護	１名
感染管理	１６名	糖尿病看護	２名
緩和ケア	１０名	乳がん看護	１名
救急看護	７名	皮膚・排泄ケア	１０名
集中ケア	２名	脳卒中リハ	１名
新生児集中ケア	３名	がん放射線療法	２名

③教員養成講習（看護研修センター）

幹部教員養成コース	１年間	７名
看護教員養成コース	１年間	２３名
（都道府県主催講習）看護教員養成コース	約８ヶ月	６名

【説明資料】
資料６９：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン「ＡＣＴｙナース」（抜粋）［３２４頁］
資料７０：看護師のキャリアパス制度［３３８頁］
資料７１：良質な看護師育成のための研修［３４１頁］
資料７２：良質な看護師育成のための取組［３４４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 医療従事者研修の充実 質の高い医療従事者を育成するため、コメディカルをはじめとする医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。 特に、医療技術の向上を図るため、技術研修の実施体制を計画的に整備するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しＩＴを用いた遠隔研修の充実を図る。	④ 医療従事者研修の充実 質の高い医療従事者を育成するため、医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。 特に、医療技術の向上を図るため、研修機器の整備を含めた技術研修の実施体制の構築に着手するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しＩＴを用いた遠隔研修の充実を図る。	⑤ 医療従事者研修の充実 1．チーム医療の推進のための研修の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成２１年度より開始した。 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：看護師１４名、薬剤師１４名、臨床検査技師７名、管理栄養士２６名　計６１名 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得 【がん化学療法研修】 がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：医師２２名、看護師５１名、薬剤師５３名、臨床検査技師６名、管理栄養士１名、放射線技師３名、心理療法士１名、ＭＳＷ１名　計１３８名 【輸血研修】 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。 ・参加職種：医師２１名、看護師６６名、薬剤師２９名、臨床検査技師８９名　計２０５名 2．技術研修の実施体制の構築 スキルアップラボ（専用の部屋に実習教育用のシミュレータがあり、医療関係者が医療技術習得のために適宜使用することができる施設）を有する病院は２４病院であった。 また、最新の機器等を活用し、講義を組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の研修の企画、指導体制の整備を行っている。 3．ＩＴを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施（再掲） 平成２１年２月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をＴＶ会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。 平成２１年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾張病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週２回開催し、効果的な教育研修を実施している。 なお、平成２２年度より、小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院の３病院が新たに参加し、合計８病院による運用を行う予定である。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	（２）地域医療に貢献する研修事業の実施 　政策医療ネットワークにより確立したＥＢＭの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について中期目標の期間中に平成２０年度に比し１５％以上の増を目指す。	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** 　地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について増加を目指す。	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** 　地域の医療従事者を対象とした研究会等について、研修施設の整備や診療密度が高まり診療現場の負荷が大きくなる中、各病院において地域の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努め、ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した。 　この結果、２，３７８件（平成２０年度比６．３％増）の地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。 　平成２０年度　２，２３８件　→　平成２１年度　２，３７８件 【説明資料】 　資料７３：地域医療に貢献する研修事業への取組［３４６頁］

評価の視点	自己評定	S	評　定	S
【評価項目６　教育研修事業】	（総合的な評定） 高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた４年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成２２年４月に開設した。 特に、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行い、我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的として全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。 一方、本部及びブロックが一体となった研修を行い、チーム医療の推進、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的に、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師等の多職種を対象とし、職種横断的な研修を平成２１年度から開始した。「ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修」については６１名、「がん化学療法研修」については１３８名、「輸血研修」については２０５名が参加し、チーム医療を推進するための人材を育成する体制の強化を図った。 また、全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置（平成２０年度４５病院→平成２１年度６８病院）を行った。 医療・看護の高度化、多様化への対応については、より専門的で高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせ専門看護師及び認定看護師の配置を充実させ（平成２０年度８６病院２５８名→平成２１年度９５病院３２０名）、高い水準の看護を実践している。 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及び医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を強力に推進するため、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、平成２２年３月には、研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を創刊した。なお、医師のキャリアパスについては、平成２１年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。 地域の医療従事者を対象とした研究会等については、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した結果、地域の医療従事者を対象とした研究会等は２，３７８件（平成２０年度比６．３％増）の開催となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。	（委員会としての評定理由） スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を養成するため、東京医療保健大学との連携により看護学部・大学院の開設に向け取り組んだ。また、「人材育成キャリア支援室」の設置や国立病院機構独自の専修医制度など積極的な医師確保や看護師の教育体制の充実などに取り組んでいる。 以上の実績および取組について高く評価する。 （各委員の評定理由） ・東京医療保健大学との連携により、高度な看護実践能力を持ちチーム医療を提供できる看護師を育成する看護学部・大学院を２２年４月に開設し、大学院では全国に先駆けて特定看護師を育成するなど、積極的に取り組んでいる。 ・２２年４月の看護大学院の開校に向け、２１年度は、より高度な看護実践能力を身につけるためのカリキュラム開発を行った。チーム医療の必要性が認識されながらも、職種間の役割分担と連携、求められるスキルの具体性が見えない中、わが国における先駆け的な取組みとして大いに評価できる。 ・東京医療保健大学との連携による新しい構想。看護学部・大学院の開設は特筆に値する。 ・看護師の国家試験合格率が大変高く維持されていることを評価する。 ・２１年４月に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを推進していることは評価できる。 ・質の高い医療従事者の育成確保のため、中期計画達成に向け、研修への派遣、専修医制度の充実、看護学部、大学院の開設、看護師等養成所のカリキュラム変更、さらには良質な医師の育成確保のため「人材育成キャリア支援室」の新設など様々な必要な取組みを着実に実施しているが、計画を大幅に上回る実績とまでは評価しえない。 ・医師の養成、特に研修医に関しても大学の医局志向が強まっている中で、高い水準を維持している。 ・医師のキャリアパス制度を構築し、医師に示すことは、医師の確保や良質な医療の提供といった観点からも、意義のある取組みといえる。後期臨床研修の充実や人材育成キャリア支援室の設置などの取組みも進めており、今後も期待したい。 ・地域の医療従事者を対象とした研究会等の参加者も２０年度比６．３％となっており、中期計画の目標値（２０年度比１５％増）に向けて順調に進展している。 ・看護師のキャリアパス制度については、専任教育担当師長の配置病院の増加や本部・ブロック・病院における研修の実施など、着実な取組みが行われており、評価できる。 ・ＮＳＴ研修やがん化学療法研修、輸血研修など、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進のための取組みは評価できる。 ・地域の医療従事者を対象とした研究会等を実施しており、地域医療の質的向上といった観点からも、このような取組みは評価したい。 ・研修医、専修医の定着と確保に向け、情報誌の創刊による情報公開と共有の体制、処遇上の優遇措置など積極的な取り組みが行われている。 ・看護職員に対する様々な教育支援、教育担当師長の配置などチーム医療の要ともなる看護への期待が具体的に示されている。 ・専門看護師、認定看護師の増員を評価する。 ・複数の病院をつなぐＴＶ会議システムを評価する。 （次ページへ続く）
［数値目標］ ・中期目標期間中に地域の医療従事者を対象とした研究会等開催件数、平成２０年度比１５％増 （平成２０年度　２，２３８件）	・地域医療に貢献する研修の開催件数については、２，３７８件(平成２０年度比６．３％増)となっている。(業務実績６５頁参照)			

評価の視点	自己評定	評　定
［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）【３　教育研修事業における該当部分】	実績：○ ・医師のキャリアパスについては、平成２１年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。（業務実績６１頁参照） ・専門看護師、認定看護師の配置を推進 　医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配置し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践している。（業務実績６２頁参照） ・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置を行い、看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用し教育体制の充実を図っている。（業務実績６２頁参照）	（その他の意見） ・医師の後期研修のためのカリキュラムやその受け入れに関してはさらなる努力が望まれる。 ・特に急性期、都市型の病院に於ける４～５年の離職についての対策を今後しっかりと取り組んでいただきたい。
・国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行っているか。	実績：○ ・専修医制度については、新たに専修医コース及びプログラムとして２３コース、３２プログラムを認定し、充実を図った。（業務実績５６頁参照）	
・専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成に取り組んでいるか。	実績：○ ・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、専修医を対象とした研修の企画立案を行い、研修指導体制の充実に向けた検討を行った。（業務実績６１頁参照）	
・医師など多職種とのチーム医療を提供していくことのできる高度な看護実践能力を持つ看護師育成に取り組んでいるか。	実績：○ ・高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた４年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成２２年４月に開設することとした。 　とりわけ、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。（業務実績５８頁参照）	
・看護師等養成所について、カリキュラムの第三者評価を実施するとともに、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施しているか。	実績：○ ・全養成所において、評価結果を参考とし、カリキュラム内容を変更し充実を図った。 ・公開講座の参加人数も増加し、さらに内容等も充実している。（業務実績５９頁参照）	
・医師のキャリアパス制度の構築など、良質な医師の育成と確保に努めているか。	実績：○ ・専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを強力に推進するため、平成２１年４月、「人材育成キャリア支援室」を設置した。なお、医師のキャリアパスについては、平成２１年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。（業務実績６１頁参照） ・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。（業務実績６１頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・看護師のキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努めているか。	実績：○ ・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置（平成２０年度　４５病院　→　平成２１年度　６８病院）を行った。（業務実績６２頁参照） ・看護師を対象とする看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用開始し、引き続き円滑に運用している。（業務実績６２頁参照） ・各分野の看護のスペシャリストである専門看護師及び認定看護師を配置し、充実した高い水準の看護を実践している。（平成２０年度８６病院２５８名→平成２１年度９５病院３２０名）（業務実績６２頁参照） ・国立病院機構へ就職する意思を持った附属看護学校学生に対し、国立病院機構側が積極的な関わりを持ちながら看護師の養成を進めていく観点から、奨学金制度を平成２１年度も活用し、看護師確保の対策の一方策となっている。また、より各病院が柔軟に活用できるよう、平成２１年３月に奨学金貸与規程の改正を行った結果、大幅に活用件数が増加した。（業務実績５９頁参照） ・国立病院機構にとって必要な看護師の養成を行うとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、機構が担う医療に対する使命感を育んでいくことを目的に、附属看護学校カリキュラムの改訂について検討を行い政策医療全般の内容を追加した授業を実施している。（業務実績５８頁参照） ・看護師キャリアパス制度の充実に向けた取組として、看護教員養成事業、国立病院機構による実習指導者養成講習会の開催、また積極的に専門機関への研修派遣１２４名（平成２０年度１２３名）を行った。（業務実績６３頁参照）	
・国立病院機構の全国的なネットワークを活用しＩＴを用いた遠隔研修などにより、医療関係職種を対象とした研修の充実を図っているか。	実績：○ ・複数の病院をＴＶ会議システムでつなぎ、講義を中心に原則週２回開催し、効果的な教育研修を実施している。（業務実績６４頁参照） ・医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成２１年度より開始した。（業務実績６４頁参照）	
・地域の医療従事者を対象とした研究会等について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域社会に貢献する教育活動を実施しているか。	実績：○ ・地域医療に貢献する研修の開催件数については、２，３７８件(平成２０年度比６．２%増)となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。（業務実績６５頁参照）	

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
４　総合的事項 （１）個別病院ごとの総合的な検証、改善 平成２２年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、病床数の適正化を含め必要な改善措置を講ずること。 その際、近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。 また、厚生労働省において、平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力を行うこと。	４　総合的事項 （１）個別病院ごとの総合的な検証、改善 平成２２年度末を目途に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、病床数の適正化を含め必要な改善措置を講ずる。 その際、国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で国立病院機構の病院と労災病院との診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行う。 また、厚生労働省において、平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力を行う。	４　総合的事項 （１）個別病院ごとの総合的な検証、改善 個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について、引き続き本部において現状把握に努める。あわせて、総合的な検証に向けて必要な項目の選定や、データ収集、評価手法等の検討に着手する。 また、地域医療を行う中で、労災病院等との診療連携方策についての検討に着手する。	４　総合的事項 （１）個別病院ごとの総合的な検証、改善 １．個別病院ごとの総合的な検証、改善 各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成２２年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。 特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療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。 ２．労災病院との診療連携 近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、当該地域における医療連携体制の中で適宜労災病院との連携を図っている。これらの病院は双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討をすすめている。 【近隣にある労災病院との医療連携状況例】 ・仙台医療センターと東北労災病院　：地域連携クリティカルパス（大腿骨骨折、脳卒中） ・東尾張病院と旭労災病院　：旭労災病院へ診療援助（医師派遣） ・近畿中央胸部疾患センターと大阪労災病院：大阪労災病院で外来を開設、近畿中央胸部疾患センターの入院患者の診療 ・米子医療センターと山陰労災病院　：連携クリティカルパス（胃がん） ・呉医療センターと中国労災病院　：中国労災病院へ助産師の派遣

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）エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう必要な取組を進めるとともに、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、中核拠点病院・拠点病院への支援など、引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努めること。	（２）エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう、全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づく、ブロック拠点病院による中核拠点病院への支援、中核拠点病院による拠点病院に対する研修事業の実施及び医療情報の提供など引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努める。 なお、これらを進めるに当たって、必要に応じて国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターと相互の連携体制を図る。	（２）エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。 また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、引き続きエイズ医療提供体制の充実に努める。 なお、必要に応じて国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターとの連携を図る。	（２）エイズへの取組推進 １．エイズへの取組 ＨＩＶ裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国８ブロックのうち４ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。 平成２１年度においては、ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、院内に「エイズ治療開発センター」を設置（９月１日）し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。 ２．ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。 【仙台医療センター】 ・東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：２回 ・東北エイズ・ＨＩＶ臨床カンファレンス：１回 ・東北ＨＩＶ診療ネットワーク会議：１回 【名古屋医療センター】 ・薬剤師のためのＨＩＶ感染症研修会：１回 ・医療体制構築のための連携会議：１回 ・カウンセリング研究会議および研修会：１回 ・中核拠点病院連絡協議会・研修会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護実務者担当者連絡会議および研修会：１回 ・岐阜ＨＩＶ／ＡＩＤＳ研究会講演会：１回 【大阪医療センター】 ・近畿ブロックのＨＩＶ医療体制整備研究班会議：１回 ・ＨＩＶ感染症医師実地研修：１回 ・エイズ看護研修　等：７回 ・ＨＩＶ感染症認定薬剤師実地研修：１回 ・近畿エイズブロック拠点病院ＨＩＶソーシャルワーク研修会：１回 ・近畿エイズブロックＨＩＶ／ＡＩＤＳ医療におけるカウンセリング研修会：１回 ・ＨＩＶ感染症研修会：１回 ・ＨＩＶ感染症におけるコミュニケーション研修会：１回 ・南大阪におけるＨＩＶ感染症診療の充実をめざす研修会：１回 【九州医療センター】 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：１回 ・九州ブロックエイズ出張研修会：１回 ・九州エイズ診療ネットワーク会議：１回

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			３．国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターとの連携 国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びＨＩＶ感染対策の充実を図ることを目的に、ＨＩＶ感染症研修を国立国際医療センターと共同開催した。 ・開催場所 国立国際医療センター（北海道東北、関東信越ブロック） 大阪医療センター　　（東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロック） ・研修参加者 医師　８名、看護師　６名、薬剤師　４名、その他　１名　　計　１９名

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	（３）調査研究・情報発信機能の強化 臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進するため、本部に総合研究センター（仮称）を設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図る。	（３）調査研究機能の強化 臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター（仮称）設置に向け、組織や業務内容の検討を行う。	（３）調査研究機能の強化 １．総合研究センターへの取組（再掲） 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。 総合研究センターの組織については、医療部研究課（治験推進室を含む）を移行・強化した臨床研究統括部、治験研究部に新たに診療情報分析部を設置し３部体制とした。 新設の診療情報分析部は、政策医療ネットワークを活用した診療情報の収集・分析により医療の質の向上と均てん化につながるエビデンスを集積するとともに、医療政策に貢献することとし具体的に、 ①臨床評価指標の継続的提示を通じて、国立病院機構各病院の医療の質を計測し、その向上を図る。 ②患者の病態にあった適切な医療（標準的な医療）を提供していくための標準的医療プロセスを提示する。 ③国立病院機構各病院における政策医療の実施状況の検証を行うことにより、政策医療遂行能力を向上させる。 などのミッションを定めた。 また、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、診療情報分析部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。 検討会では、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。 その結論を基に、平成２２年４月総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内に導入する診療情報収集・分析システムにより、各１４４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に至った。 今後、新臨床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、ＤＰＣ調査データ等を活用し各機構病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。 【説明資料】 資料２７：総合研究センターの概要［１６０頁］

評価の視点	自己評定　A	評　定　A
【評価項目７　総合的事項】	（総合的な評定） 各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、平成２２年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っており、特に政策医療ごとの収支状況等を分析するための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行い、着実に進展している。 近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びＨＩＶ感染対策の充実を図ることを目的に、ＨＩＶ感染症研修を実施し、人材育成に努めている。なお、名古屋医療センターにおいては、院内に「エイズ治療開発センター」を設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。 臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター設置を目指し、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、診療情報分析部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、その組織や業務内容の検討を行った結果、平成２２年４月に国立病院機構総合研究センターを設置したところである。	（委員会としての評定理由） 個別病院ごとの総合的検証のための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等は評価できる。また、エイズ医療への取組として、名古屋医療センターにおける「エイズ治療開発センター」の設置などを評価する。 （各委員の評定理由） ・各病院における政策医療への取組、あるいは労災病院との診療連携など前向きの対応が評価できる。 ・近隣に労災病院がある場合には、それぞれの機能を補完するべく、連携が進められている。 ・中期目標に定められた個別病院ごとの総合的検証、改善及び労災病院との診療連携について、それぞれ必要な検討を進めている段階であり、計画達成に対する実績評価はこれからである。 ・エイズへの取組の推進も評価でき、今後この領域での一層の貢献が望まれる。 ・エイズ医療については、全国８ブロック中４ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研修、人材育成の取組みを実施しており、評価できる。 ・ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、院内に「エイズ治療開発センター」を２１年９月に設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化していることは評価できる。 ・エイズへの取組みについて、国の要請に従い、研修会議等を実施しているが、計画に概ね合致した実績である。 ・２１年度からの中期計画に盛りこまれた総合研究センターの設立に向けた努力は評価でき、今後の期待が大きい。 ・総合研究センターの設立について、検討準備に着手した段階であり、特に計画を上回る実績とはいえない。 ・政策医療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」の開発等を行い、２２年度末の各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等の総合的な検証に向けて着実に進展している。 ・個々の病院ごとに、政策医療に係る機能や地域医療事情、経営状況等を、従来のシステムなどにより把握している。また、政策医療コストに係る分析ソフトを開発するなど、より詳細な把握・分析に向けた取組みも行っており、評価したい。
［評価の視点］ ・平成２２年度末を目途に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、必要な改善措置を講じているか。	実績：○ ・各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成２２年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。 特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療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。（業務実績６９頁参照）	
・国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行っているか。	実績：○ ・近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。（業務実績６９頁参照）	
・ブロック拠点病院は、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、医療従事者の人材育成と研修会等の実施やエイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な人的物的体制整備を計画的に進めているか。	実績：○ ・各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。 また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びＨＩＶ感染対策の充実を図ることを目的に、ＨＩＶ感染症研修を実施している。（業務実績７０、７１頁参照）	（その他の意見） ・政策医療についての国民の関心を高め、理解を深めることができるような更なる取り組みに期待したい。 ・各項目とも前年度から着実に進展しているが、中でも個別病院ごとの総合的な検証、改善を評価するとともに今後にさらに期待したい。
・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、エイズ医療提供体制の充実に努めているか。	実績：○ ・ＨＩＶ裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国８ブロックのうち４ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。なお、名古屋医療センターにおいては、院内に「エイズ治療開発センター」を設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。（業務実績７０頁参照）	

評価の視点	自己評定	評　定
・臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進するため、総合研究センターを設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図っているか。	実績：○ ・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、「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。また、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おり、平成２１年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。（業務実績７２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
第３　業務運営の効率化に関する事項 独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、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相償の運営確保を図ること。	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** 企業会計原則の下、部門別決算、月次決算等の精度を高め効率的で透明な医業経営の確立を図る。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の経営を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。	**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**	**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**
１　効率的な業務運営体制の確立 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、組織の役割分担、管理や連携の体制及び人員配置について、弾力的に見直しを行うこと。 また、業務の効率化や職員の意欲の向上に資するよう、適切な業績評価を実施すること。 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。 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、全病院に対し、毎年、会計監査人による会計監査を実施すること。 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日閣議報告）に基づき実施されている「国立病院・療養所の再編成計画」（平成１１年３月の計画見直し後のものをいう。）に定められていた再編成対象病院のうち、平成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。	**１　効率的な業務運営体制** 国立病院機構においては、本部・ブロック組織、院内組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。 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に努める。 **（１）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化** **①　本部・ブロック機能の強化** 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部で実施し、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・支援業務行う。 加えて、本部内の研究課の組織を見直し、臨床研究の総括、治験の推進、診療情報の分析を行う総合研究センター（仮称）を設置し、業務の充実と情報発信を図る。 また、本部の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。 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。	**１　効率的な業務運営体制** **（１）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化** **①　本部・ブロック機能の強化** 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。 また、本部・ブロックの営繕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。	**１　効率的な業務運営体制** **（１）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化** **①　本部・ブロック機能の強化** **１．本部機能の強化** 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。 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。 なお、平成２２年４月には、本部内の研究課の組織を見直し、臨床研究の総括、治験の推進、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。 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。 **２．ブロック事務所機能の強化** 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試薬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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			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） 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 ・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 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	②　効率的な管理組織体制 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。 参考 平成１５年度末　平成２０年度末 ３８８名　→　２９１名 本省国立病院部地方厚生(支)局病院管理部の定員 本部・ブロック事務所の定数	②　効率的な管理組織体制 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期同様に継続する。 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。	②　効率的な管理組織体制 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。 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。 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。 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、病院内の調整業務及び本部との連絡調整業務を行った。 ３．国家公務員の再就職者が就いているポストの見直し (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 (2) 嘱託ポスト 嘱託ポストは設置していない。 (3) 非人件費ポスト 非人件費ポストは設置していない。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	③　内部統制の充実 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。 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（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。	③　内部統制の充実 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。 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。	③　内部統制の充実 １．本部組織の見直し (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 (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。 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。 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。 （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」 （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」 (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。 (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。 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。 （実施数）　１４４病院中、３８病院に対し実施 （主な指摘事項） ・契約書に契約解除及び賠償金(履行遅延、談合等）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牽制が不十分 ・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

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			３．コンプライアンスの徹底 　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。 　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むよう周知徹底したところである。 【説明資料】 　資料７５：平成２１年度内部監査概要［３５２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
	（２）弾力的な組織の構築 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。	（２）弾力的な組織の構築 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。	（２）弾力的な組織の構築 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。 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。 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。 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） 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。
	②　組織運営の方針 ア　副院長複数制の導入 病院の機能に応じて複数の副院長（特命事項を担う場合を含む）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、看護職や事務職の副院長について、必要に応じて配置する。	②　組織運営の方針 ア　副院長複数制の導入 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。	②　組織運営の方針 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呉医療センターの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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。	**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。	**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。 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）
	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。	**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。	**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。
	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、副看護部長を複数配置し、看護体制の強化を図る。	**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、医療の質の向上を図り、より効率的・効果的な病院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	**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。 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　４病院　４名 平成２０年度　４５病院　８６病院　２５３名　４病院　５名 平成２１年度　６８病院　９４病院　３１３名　６病院　７名

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。	**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。	**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提言を行える人材の育成を図った。
	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有為な人材育成をし、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種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。	**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系統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有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目指す。新たな卒後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。	**カ　人材育成、教育研修機能の強化** 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。 (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。 【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 (2) 新たな卒後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場選択することにより、職場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。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			【卒後研修モデルについて】 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 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 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 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等の看護の特殊性について学ぶ ⑤ 指導方法 実習指導者講習会を修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 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 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。研修修了に際しては、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。 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 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。 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	（３）職員配置 　各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して適切なものとするとともに、活動性に応じた配置及び医療需要に応じた配置に取り組む。	（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に着目し、職員配置の見直しを進める。	（３）職員配置 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。 (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。 (2) 外来部門 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行った。 (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 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 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） ３．その他のアウトソーシング (1) 検査部門におけるブランチラボの実施 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。 (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。 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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、適性、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) 役職職員及び一般職員 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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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箇所で研修を行った。（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箇所で研修を行った。（受講者数　２８８名） ４．会計監査人からの指摘 会計監査人の実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てている。 （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行っている。 ・　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、諸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・実地及び抜打による内部監査を実施した。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。	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。	②　監事機能との連携の強化 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。 （実施数）　９病院に対し実施 （主な指摘事項） ・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。 【説明資料】 資料７５：平成２１年度内部監査概要［３５２頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。	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。	③　外部評価の活用 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） 【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 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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統廃合が予定されている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設した。 ２．善通寺・香川小児（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、善通寺病院及び香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・香川小児）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８　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。 （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。
［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）	・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）	
・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）	・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）	
・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）	・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）	
・毎年全病院に対し会計監査人による会計監査を実施。	・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）	
・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）	・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）	
［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６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
・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)	実績：○ ・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)	
・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)	実績：○ ・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)	
・内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、業務活動に関わる法令等の遵守）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)	実績：○ ・平成２１年４月に本部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）を本部において作成し、各病院等へ周知した。(業務実績７９頁参照)	
・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。	実績：○ ・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)	
・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ともに、活動性や医療需要に応じた配置としているか。	実績：○ ・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
・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。	実績：○ ・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）	
・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。	実績：○ ・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）	
・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。	実績：○ ・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）	
・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。	実績：○ ・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善通寺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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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 　各病院が担う政策医療を着実に実施し、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・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の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、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。 　なお、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**	**２　業務運営の見直しや効率化による収支改善** 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。 　医業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、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、医業収支が特に良好な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 　　・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 　※　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

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 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ん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の人事評価等） (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版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書箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示版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に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の人事評価等 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。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

(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。

○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。

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
		（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。

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

(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図った。

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。

(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。

【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※	

※ 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）

・一者応札・一者応募の契約	１，９８７件	うち仕様書の見直し	２１３件	
		参加要件の撤廃等	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）

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			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。 (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。 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。 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。 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。 (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。 (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。 (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。 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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、経営能力の向上と更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資質向上に努める。	（１）経営意識の向上 ①　経営力の向上 　職員の資質向上を図るため、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。 　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。 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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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、必要な機能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、コスト分析に必要となる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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
（２）業務運営コストの節減等 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債務を総合的に勘案し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、業務委託を適切に活用すること。 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数量シェアの３０％相当以上への拡大を図ること。 さらに、臨床研究事業や教育研修事業についても効率化に努めること。 また、総人件費については、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、簡素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指針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。 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、その検証結果や取組状況については公表すること。 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等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 ②　その他、給与水準について	（２）業務運営コストの節減等 医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の５年間を累計した損益計算において、経常収支率が１００％以上となるよう費用の節減等を図る。 ①　業務運営コストの節減 ア　材料費 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、共同購入の対象品目を拡大するなど、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。 また、包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ後発医薬品の採用を促進し、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たっての課題の把握にも努める。	（２）業務運営コストの節減等 ①　業務運営コストの節減 ア　材料費 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節減を図る。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。 後発医薬品の利用促進に当たっての課題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。	（２）業務運営コストの節減等 ①　業務運営コストの節減 ア　材料費 １．共同入札の実施 (1) 医薬品の共同入札 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。 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。 (2) 医療用消耗品等の共同入札 医療用消耗品・消耗機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） (3) 検査試薬の共同入札 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） ２．国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲） 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。 ○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。 ○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。 ○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・滋養強壮薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。 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。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
の説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。 　さらに、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、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。 　①　国立病院機構が策定する「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こと。 　②　一般競争入札等により契約を行う場合であっても、特に企画競争や公募を行う場合には、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。			３．適正な在庫管理 (1) 保有在庫日数の縮減 　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縮減に努めている。 　　　　　　　　平成２０年度　　平成２１年度 医 薬 品　棚 卸 資 産　３，２１５百万円　→　３，３４３百万円 　　保有在庫日数　　１１．９日　→　　１１．８日 診療材料　棚 卸 資 産　１，９１７百万円　→　１，８９９百万円 　　保有在庫日数　　１１．２日　→　　１０．７日 (2) ＳＰＤ（Supply Processing Distribution：物品管理の外注化）の導入 　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、使用品目の統一化による費用削減、無在庫方式による在庫の縮減などを検討のうえ導入することとしている。 　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。 ４．材料費の抑制 　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額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。 ５．後発医薬品の利用促進 　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で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。 【後発医薬品採用率】 　金額ベース　平成２０年度　８．３％　→　平成２１年度　８．８％ 　数量ベース　平成２０年度　１６．４％　→　平成２１年度　２０．７％ 【説明資料】 　資料１８：標準的医薬品（’１０）の概要について［１２９頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	イ　人件費率等 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。 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、簡素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指針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。 なお、給与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。	**イ　人件費率等** 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。 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、簡素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。	**イ　人件費率等** **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。 **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（公経済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。 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％） **３．検査部門におけるブランチラボの導入（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。 **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。 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			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） 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） 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。 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、 （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　独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。 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。 （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 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。 平成２１年度のラスパイレス指数は、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。 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。 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。 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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			7．国と異なる諸手当について（別添資料参照） (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 「夜間看護等手当」及び「役職職員特別勤務手当」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時間の交代制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、職務の困難性等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「救急呼出待機手当」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・特殊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。 (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完・連携等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援助などを行った場合に支給するものである。 (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業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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	ウ　投資の効率化 ａ．建物整備 建築単価の見直し等を進めるとともに、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。 ｂ．医療機器整備 大型医療機器の共同入札を実施するなど医療機器の購入費用の削減を図る。	ウ　投資の効率化 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。	ウ　投資の効率化 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、南京都病院、あわら病院、西新潟中央病院、東埼玉病院、柳井病院、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。） 平成２１年度に着工した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 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、今般、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室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、病院の参考に供することとした。 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) (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。 (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行っているが、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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			４．大型医療機器の共同入札実施 　平成２１年度入札分においては、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。 （参考：共同入札対象品目） 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） ５．医療機器の価格情報等の共有 　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。 　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）

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	エ　適正な契約事務の実施 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。	**エ　適正な契約事務の実施** 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。	**エ　適正な契約事務の実施** 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。 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（賃貸借契約は８０）万円以上の契約 ３．１者応札・１者応募にかかる改善方策の策定 平成２１年６月にできる限り複数の者が応札・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策」を策定し、各病院へ周知するとともに、ＨＰへ公表した。 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。 【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※ ※　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） ・一者応札・一者応募の契約　１，９８７件　うち仕様書の見直し　２１３件 参加要件の撤廃等　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） 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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
			５．契約監視委員会による指摘を踏まえた取り組み（再掲） 　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。 　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。 　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」におい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。 ６．契約事務に関する規程の見直し 　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。 ７．関連公益法人との関係 　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。 ８．会計事務に係る標準的業務フローの徹底 　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、新人職員のオリエンテーションなどを通してその活用の徹底を図るとともに、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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	オ　市場化テストの実施 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、監理委員会と連携しつつ、平成 21 年 10 月までに策定する。	**オ　市場化テストの実施** 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。	**オ　市場化テストの実施** 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理委員会と連携して、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。 （監理委員会と連携し策定した計画） 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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	カ　一般管理費の節減 平成２０年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（人件費を除く。）について、１５％以上節減を図る。	**カ　一般管理費の節減** 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、引き続き経費節減に努める。	**カ　一般管理費の節減** 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。

評価の視点	自己評定　A	評　定　A
【評価項目９　業務運営の見直しや効率化による収支改善 （１）経営意識の向上 （２）業務運営コストの節減等 　①業務運営コストの節減】	（総合的な評定） 　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。 　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。 　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、具体的かつ主要室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。 　大型医療機器の共同入札については、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。 　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「ＮＨＯ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。	（委員会としての評定理由） 　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。 （各委員の評定理由） ・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も、その努力が評価される。 ・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。 ・一般管理費を大幅節減された努力は高く評価できるが、人件費率の削減等は十分な将来検討のもとに行われるべきである。 ・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。 ・医師の給与水準が国家公務員と比して高いが、全国的な医師確保が厳しい情勢の中で、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開きがあり、社会的な理解が得られる範囲内と思われる。 ・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、様々な取組みを行ない、削減に向け努力している。 ・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。 ・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。 ・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、リ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。 ・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。 ・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。 （次ページへ続く）
［数値目標］ ・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 （平成２０年度　数量ベース　１６．４% 購入金額ベース　８．３%）	・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）	
・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１５%以上節減 （平成２０年度　７４４百万円）	・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る数値目標を上回った。（業務実績１０９頁参照）	
［評価の視点］ ・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。	実績：○ ・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） ・医業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、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。（業務実績９３頁参照） ・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） ・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）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・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。	実績：○ ・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「ＮＨＯ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）	・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、学ぼうという積極的な姿勢が伝わってくる。 ・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。 ・医業収益増、経常収支率１００％以上、純利益の増、赤字病院の減を評価する。 ・中期的な人材育成を考えた研修会を評価する。 ・使用医薬品の標準化への努力を評価する。
・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２　業務運営の見直しや効率化による収支改善該当部分】	実績：○ ・平成２１年度は医業収支が特に良好な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「ＮＨＯ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）	（その他の意見） ・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ー、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独法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みが行われている。しかし、医療は労働集約産業であり、診療報酬上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向上に向けた取組み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。
・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）（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・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版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版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に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。（業務実績９４頁参照）	
・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。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・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
・法定外福利費の支出は、適切であるか。（厚労省評価委評価の視点） ・法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・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。 (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。 (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）	
・事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。（厚労省評価委評価の視点）	実績：○ ・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図った。（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）	
・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資質向上に努めているか。	実績：○ ・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。（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策策定に資するため、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	自己評定	評　定
・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。	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）	
・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。	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）	
・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。	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。（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(公経済負担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）	

評価の視点	自己評定	評　定
・人件費について、簡素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。 ・総人件費改革は進んでいるか。（厚労省評価委評価の視点） ・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）	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）（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） ・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、 （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　独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）	

評価の視点	自己評定	評　定
・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）	実績：○ ・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年度のラスパイレス指数においては、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））ものとなっているが、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講じ、社会一般情勢に適応する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）	
・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。 ・　給与水準の高い理由及び講ずる措置（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）		
・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）	実績：○ ・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）	
・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。	実績：○ ・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、具体的かつ主要室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・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）	
・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）	実績：○ ・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
・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）	実績：○ ・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）	
・契約方式等、契約に係る規程類について、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)	実績：○ ・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、少額随意契約基準以上の随意契約（不調・不落によるものを除く）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）	
・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）	実績：○ ・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、契約事務手続き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）	
・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）	実績：○ ・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、入札手続き、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）（厚労省評価委評価の視点）	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理委員会と連携して、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る目標値を上回った。（業務実績１０９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
（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師等養成所などの遊休資産について、国の資産債務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・システムの次期最適化計画策定を適切に進めること。また、政策医療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、医事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（磁気共鳴診断装置） ※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．稼働数の向上 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。

	稼働総数				共同利用数			
医療機器名	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%

	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数			
医療機器名	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%

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．病床の効率的な利用の推進 病診連携・病病連携の推進等により平均在院日数の短縮を図るとともに、新規患者数を増加させる等により収支の改善に努める。 また、入院患者数に応じた病棟集約など、患者数の動向や将来計画を見据えた効率的な病棟運営に努める。	**イ　病床の効率的な利用の推進** 病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに、新規患者数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。 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。	**イ　病床の効率的な利用の推進** １．病棟の稼働状況に応じた整理・集約 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。 （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 （１２個病棟）　（２７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。 (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消極的な理由により、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。 (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、複数の結核病棟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、単一の結核病棟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。 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％ (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、既存の精神病棟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の再教育等を行い、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。

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．医療の質の向上を伴った収支の改善

○　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受入れ、病床管理委員会の運営などの取組みによって、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。

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。

	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	（△０．９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）

○　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。

・ＤＰＣ対象病院　平成２０年度　３０病院　→　平成２１年度　４１病院（＋１１病院）

※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

・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）

（主な施設基準の取得状況）
- ・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
- ・外来化学療法加算　→　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

【説明資料】
資料８６：施設基準上位基準の取得状況［３８６頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	ウ．保有資産の有効活用 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、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に努める。	ウ　保有資産の有効活用 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。	ウ　保有資産の有効活用 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。 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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	エ．教育研修事業 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	**エ　教育研修事業** 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。	**エ　教育研修事業** **１．附属看護学校から国立病院機構病院への就職率** 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。 【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％ **２．附属看護学校の高い看護師国家試験合格率（再掲）** 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。 【看護師国家試験合格率】 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
	オ．ＩＴ化の推進 会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムにより、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財務状況を分析し経営改善を進める。また、財務会計システムを活用し、政策医療の実施にかかるコスト分析を行うとともに、適正なコストの把握に努める。 なお、医事会計システムを更新する際には標準化（国立病院機構内での共通仕様）されたシステムの導入を図り、中期目標の期間中に全病院が標準化されるよう努める。 平成２０年度に実施した「業務・システムの最適化」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。	**オ　ＩＴ化の推進** 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財務状況の分析を行う。 各病院における既存医事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。 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。	**オ　ＩＴ化の推進** １．財務会計システム 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。 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。 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。 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（仕訳データに対する「禁則仕訳」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。 ２．経営分析システム 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。 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。 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、ソフトウェアを全面更新し、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。 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。 ３．評価会 (1) 評価会の概要 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。月次決算に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ヒアリングの実施」、「患者確保のための具体策の検討」、「費用抑制方策」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。 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。 (2) 各病院で実施された経営改善の具体策と効果等 ○　平均在院日数の縮減等による上位基準の取得 →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） 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） 特掲診療料　１６０病院で新規取得（累計３，２６２病院） （※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） ○　医業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、分娩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） ○　適正な在庫管理 ○　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 →患者紹介率（年間平均）：平成２０年度５３．９％　→　平成２１年度５５．０％ →逆紹介率　（年間平均）：平成２０年度４２．７％　→　平成２１年度４４．１％

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績

○　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）
外来化学療法加算２　１病院で新規取得（合計８病院）
（※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。）

4．医事会計システムの標準化

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、標準仕様による入札を実施し、実稼働した病院は４５病院。

○共同入札実施状況

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。）
現導入費用と比較し１．４億円の削減効果（削減率約５０％）。

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。）
現導入費用と比較し８．１億円の削減効果（削減率約６０％）。

③第３回共同入札（関西、中四国エリア１２病院対象。平成２１年４月１７日開札。）
現導入費用と比較し２．６億円の削減効果（削減率約４０％）。

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。）
現導入費用と比較し０．９億円の削減効果（削減率約５０％）。

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。）
現導入費用と比較し２．４億円の削減効果（削減率約７０％）。

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。）
現導入費用と比較し２．０億円の削減効果（削減率約７０％）。

※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）。

5．診療情報データベース構築に向けた取組（再掲）

平成２１年４月より診療情報分析基盤（ＭＥＤＩ　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。

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。

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。

6．総合研究センターへの取組（再掲）

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。

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。

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。

当該システムを通じて新臨床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。

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			７．最適化計画の検証・評価 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。 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、サーバの集中化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。 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２８億円の経費削減を図ることができた。 【具体的内容】 ◎業務の効率化・合理化 ○サーバの集中化によるデータの一元化 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。 ○システムの統廃合 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。 ◎利便性の維持・向上 ○データ連携の見直し 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。 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省略化 。 ②　人事給与システム、固定資産管理システム及び治験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荷等の軽減。 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。 ○ネットワーク回線帯域の増強【平成１９年度に実施済み】 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。 ◎安全性・信頼性の確保 ○冗長化による信頼性の向上 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。 ○バックアップ構成の見直し 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。 ◎経費削減 最適化前　約１０４億円であったＨＯＳＰｎｅｔ経費については、最適化後　約８２億円となり、約２２億円の経費削減が見込まれる。 ※「最適化前　約１０４億円」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１３億円）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９１億円）を基に算出 ※「最適化後　約８２億円」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

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

［経費削減の主な要因］

○ハードウェア、市販パッケージソフトウェア費用の削減

保守センターへのサーバ集中化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。

○運用保守費用の削減

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。

○競争入札及び分離調達方式の導入

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。

８．電子政府への協力

(1) ペイジー（Ｐａｙ－ｅａｓｙ）の利用

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が可能な「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。

平成２０年度　延べ６０回
平成２１年度　延べ６６回

(2) 国税電子申告・納税システム（ｅ－Ｔａｘ）の利用

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。

平成２０年度　延べ２４回
平成２１年度　延べ２４回

９．オンライン請求実施状況

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。

【参考】オンライン請求実施状況

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	

【説明資料】

資料８７：部門別決算の概要［３９５頁］
資料８６：施設基準上位取得状況［３８６頁］
資料２７：総合研究センターの概要［１６０頁］

評価の視点	自己評定　S	評　定　S
【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】	（総合的な評定） ＣＴ、ＭＲＩ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展している。 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。	（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。 （各委員の評定理由） ・医療機器、特にＣＴとＭＲＩ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関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（ＨＯＳＰnet）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・集約し病床稼動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。
［数値目標］ ・中期目標期間中に平成２０年度比１０％以上増 ＣＴ、ＭＲＩの高額医療機器の共同利用数 （平成２０年度　５６，０９８件）	・ＣＴ，ＭＲＩ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）	
・各年ごとに全ての附属養成所における国家試験合格率が全国平均以上	・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）	
・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）	・平成２１年度末において、標準仕様による入札を実施し、実稼働した病院は４５病院である。（業務実績１２４頁参照）	
［評価の視点］ ・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。	実績：○ ・ＣＴ及びＭＲＩ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）	
・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棟集約など効率的な病棟運営に努めているか。	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	

評価の視点	自己評定	評　定
・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に努めているか。	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、有効活用に努めた。（業務実績１２１頁参照）	
・「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）	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）	
・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。	実績：○ ・ 国立病院機構の病院への就職率は平成２０年度６９．２％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）	
・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。	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）	
・医事会計システムの標準化が着実に進展しているか。	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）	
・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。	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）	

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
（４）収入の確保 医業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納されている医業未収金については、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ことで、平成２０年度（※）に比して医業未収金比率の低減を図る。 また、医業未収金の支払案内等の市場化テストについては、平成２２年９月末現在の状況を踏まえ、平成２３年度以降の市場化テストの実施について検証する。 ※　平成２０年度（平成１９年４月～平成２１年１月末時点） 医業未収金比率　０．１１％ 医業未収金比率＝医業未収金／医業収益（医業収益に対するその他医業未収金の割合）	③　収入の確保 ア　未収金対策の徹底 医業未収金の新規発生防止の取組を一層推進、また、法的手段の実施等によりその回収に努める。 また、医業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、分娩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業未収金は、前年度と比較すると３８１百万円減少しており、医業未収金比率は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、医業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。 ※　医業未収金残高（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） 医業未収金　１，４７８百万円　→　１，０９７百万円　（▲３８１百万円） ※　医業収益に対する医業未収金の割合 医業収益　医業未収金　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 医業未収金　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年度医業未収金に係る法的措置等実施状況［３９６頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	ｲ．診療報酬請求業務の改善 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に提言等を行える）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。 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（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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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、競争的資金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、国立病院機構全ての病院を結ぶ治験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、競争的資金の獲得のため、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手し、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２４億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） ・その他の競争的資金　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、治験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） ○　治験実施症例数　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１１　業務運営の見直しや効率化による収支改善 （２）③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、分娩費用に対する未収金の縮減に努めた結果、平成２１年度の医業未収金比率は、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年度は外部競争的資金獲得額が約２４億円となっており、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、分娩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業未収金比率の着実な低減を評価する。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、外部競争的資金等の獲得に努めており評価する。 （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、さらに医業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娩費用に対する未収金の縮減に努めた結果、医業未収金率が０．０９％と第二期中期計画の目標値（０．１１％）より低減している。 ・医業未収金の低減は、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めないものの担当部門の努力の成果である。 ・国立病院機構総合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。 ・競争的研究費について、２０年度と比し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。 ・外部競争的資金獲得額が２４億円となり、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２．５億減となったものの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）、治験実施症例数対前年１０５．７％、さらに臨床研究に対する寄付金を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。 ・医事業務研修の実施を評価する。 （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なっているが、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。
［数値目標］ ・平成２０年度に比して医業未収金比率の低減 （平成２０年度　０．１１％）	・平成２１年度の医業未収金は、前年度と比較すると３８１百万円減少しており、医業未収金比率は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）	
［評価の視点］ ・医業未収金について、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、医業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、分娩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、医業収益に対する医業未収金の割合は、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）	
・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、医業未収金比率を０．１１％未満に抑える計画を策定しており、平成２２年１月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、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）	
・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、医業未収金比率を０．１１％未満に抑える計画を策定しており、平成２２年１月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、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）	
・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、医業未収金比率を０．１１％未満に抑える計画を策定しており、医業未収金比率は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	自己評定	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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
第４　財務内容の改善に関する事項 「第３　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 **１　経営の改善** 中期目標の期間の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。	**第３　予算、収支計画及び資金計画** 「第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、国立病院機構全体の財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成する。 **１　経営の改善** 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。 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引き続き取り組む。 （参考）再生プラン（個別病院ごとの経営改善計画） 特に早急に経営改善着手が必要な５８病院において、部門毎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）	**第３　予算、収支計画及び資金計画** **１　経営の改善** 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。 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。	**第３　予算、収支計画及び資金計画** **１　経営の改善** **１．経常収支及び総収支の黒字の維持** (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。 (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。 総収支額 平成２０年度　＋３００億円 平成２１年度　＋３４８億円 **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）** 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）

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績
			【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 ・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 ※　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 ※　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） 【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］

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相償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） 機構発足以来６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。 （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、改善に向けた取組みを期待したい。 ・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。
［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）	
［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）	
・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。 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）	
・当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当期総損失）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　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
２　固定負債割合の改善 　各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構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）を着実に減らすこと。	**２　固定負債割合の改善** 　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。 　そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。 １　予　　算　別紙１ ２　収支計画　別紙２ ３　資金計画　別紙３	**２　固定負債割合の改善** 　平成２１年度の長期借入等の予定枠を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。 １　予　　算　別紙１ ２　収支計画　別紙２ ３　資金計画　別紙３	**２　固定負債割合の改善** **１．病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少** (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。 (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 (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。 ○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 平成２１年度 ○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。 ○平成２１年度長期借入金等借入実績 区　分　計　画　実　績　差　額 財政融資資金　４５５億円　０億円　▲４５５億円 財投機関債　５０億円　０億円　▲５０億円 合計　５０５億円　０億円　▲５０５億円 ○固定負債残高の推移（　）内は１６年度期首からの減少率 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％） ※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。 **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。 【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	３　医療機器・建物整備に関する計画 　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。	３　医療機器・建物整備に関する計画 　長期借入等及び自己資金を活用して、長期債務の縮減を図りつつ、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。	３　医療機器・建物整備に関する計画 １．医療機器整備の考え方 （全体的な枠組み） ○　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。 （本部の関与・支援） ○　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。 ○　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額に応じ、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。 ○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 ○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 （参　考） 平成２１年度 / 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％ / － ※各年度の医療機器整備にかかる投資支払額を計上。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績

２．施設整備の考え方

（全体的な枠組み）

○　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眼点の標準化や、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行管理を行い、整備の迅速化を図った。

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。

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。

○　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。

（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

（特別の事情に応じた投資）

○　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ときは、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。

○　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。

○　特別事情による病棟建替整備

	赤字病院		黒字病院		合　計	
平成１７年度	-	-	５ヵ所	１，２１９床	５ヵ所	１，２１９床
平成１８年度	２ヵ所	５２０床	１０ヵ所	２，９１２床	１２ヵ所	３，４３２床
平成１９年度	１ヵ所	６０床	９ヵ所	１，８３８床	１０ヵ所	１，８９８床
平成２０年度	-	-	３ヵ所	９４６床	３ヵ所	９４６床
平成２１年度	２ヵ所	５８０床	８ヵ所	２，４７９床	１０ヵ所	３，０５９床

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績

（平成２１年度に病棟建替等整備を投資決定した病院）

○　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）

○　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

	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％

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

○　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。

（検証項目）
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
②前年度実績と決定時の患者数・診療点数の比較

４．自己資金を積極的に活用した医療機器整備・施設整備

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。

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。

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。

※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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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維持しつつ、借入金の元利償還を確実に行う。	**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。	**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。 【財政融資資金】 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 (参考) 【機関債】 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

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	第４　短期借入金の限度額 １　限度額　６０，０００百万円 ２　想定される理由 ①　運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 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 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	**第４　短期借入金の限度額** １　限度額 ６０，０００百万円 ２　想定される理由 ①　運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 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 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	**第４　短期借入金の限度額** 平成２１年度における短期借入金はない。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　０　年　度　計　画	平　成　２　１　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。

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。 **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。	**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。	**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。 利益剰余金 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

評価の視点	自己評定　S	評　定　S
【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】	（総合的な評定） 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。 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。 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。 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。	（委員会としての評定理由） 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。 （各委員の評定理由） ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・施設整備、医療機器整備の順調な実行を評価する。
［数値目標］ ・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）	・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）	
［評価の視点］ ・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、基本的な考え方等は整備されているか。	実績：○ ・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）	
・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。	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） ・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）	
・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。） ⅰ　資金運用の実績 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）	実績：－ ・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）	
・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）	実績：－ ・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）	

評価の視点	自己評定	評　定
・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。	実績：○ ・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） ・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）	
・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行っているか。	実績：○ ・約定通り確実な償還を行った。（業務実績１４１頁参照）	
・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。	実績：○ ・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）	
・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）	実績：○ ・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。 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）	
・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）	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。 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）	

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 １　人事に関する計画 国民の医療需要や医療環境の変化に応え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努めるなど、一層の効率化を図ること。 また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。	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 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、離職防止や復職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。	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 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、離職防止や復職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。	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 ①　方針 １．患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業への対応 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病棟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１６６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、検査部門におけるブランチラボを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命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日付け人事異動等につき、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により研修計画（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

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 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したことに伴い、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年目まで一律月５０，０００円引上げ（２７年目以降は引上げ幅を逓減））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、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場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、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策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）

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 ２ １ 年 度 計 画	平 成 ２ １ 年 度 の 業 務 の 実 績

その他に、

(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担っている政策医療分野の看護等についても興味を持たせ、病院間異動を推進し職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を行った。

(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。

○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

(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。

【内容】
・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

【作成部数】
平成２０年度　３０，０００部　→　平成２１年度　３３，３００部

(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。

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。

【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］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　年　度　の　業　務　の　実　績
	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。 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） （参考） 中期目標の期間中の人件費総額見込み 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、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。	②　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）	②　人員に係る指標 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、これを上回る１９８名の純減を図った。 これまでの削減状況 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） 【説明資料】 資料７９：技能職員職名別在職状況［３６３頁］

中　期　目　標	中　期　計　画	平　成　２　１　年　度　計　画	平　成　２　１　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てている。（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送れるよう、バックアップすることを狙いとしている。 (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ーを設置し、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するとともに、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：紙面で見るのと同様、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、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、療養介助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、療養介助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名の純減を達成しており、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効果が期待できる取組み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。 ・看護師確保の為の奨学金制度の充実を評価する。 （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戴きたい。 ・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を重視した人事政策を強く求めたい。
［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　その他主務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、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対策を検討する委員会で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）	

評価の視点	自己評定	評　　定
・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。	実績：○ ・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）	
・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。	実績：○ ・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）	

平成２１年度業務実績評価別添資料

評価委員会が厳正に評価する事項　及び
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人国立病院機構
平　成　２　２　年　７　月

目　　次

項目１　財務状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

項目２　保有資産の管理・運用等　・・・・・・・・・・・・・・・　２

項目３　組織体制・人件費管理　・・・・・・・・・・・・・・・・　４

項目４　事業費の冗費の点検　・・・・・・・・・・・・・・・・・３４

項目５　契約　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３６

項目６　内部統制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１

項目７　事務・事業の見直し等　・・・・・・・・・・・・・・・・５８

（項目１）

財　務　状　況

①当期総利益又は総損失	総利益~~（総損失）~~　　３４７．５億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金~~（繰越欠損金）~~　　３４７．５億円
③-1 当期独立行政法人国立病院機構運営費交付金債務	４６０億円（執行率　　１００%）

④利益の発生要因 及び 目的積立金の申請状況	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３４７．５億円を計上したものである。 なお、平成２１年度決算における利益剰余金は、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ための積立金とすることとしている。
⑤100 億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	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３４７．５億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。 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。
⑥運営費交付金の執行率が９０%以下となった理由	

（項目２）

保有資産の管理・運用等

①保有資産の活用状況とその点検	保有資産については、自らの病院事業に有効活用するほか、自治体や学校法人等と調整し、病院機能との連携を考慮した貸付等を行っている。 しかしながら、再編成計画により廃止した７病院の跡地については、今般、不要な資産を原則、国庫納付することが可能となる独立行政法人通則法の一部が改正されたことから、事業仕分けの改革案として７病院の跡地を現物で国庫納付することとした。 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、今後除却することとしている。なお、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ところである。（平成 21 年度　減損損失額　９．５億円） 知的財産については、独立行政法人国立病院機構職務発明等規程に基づき管理している。また、厚生労働大臣認定技術移転機関に権利を譲渡すること等を通じて活用を図っている。
②不要財産となったものの内容とその処分方針	整理合理化計画において、再編成により廃止した国立病院等の遊休資産については、売却、貸付等による有効活用に努めることとされていることから、公共性や公益性を重視し、自治体の意向を確認する等、有効活用方策に努めてきたところである。 しかしながら、廃止した７病院の跡地については、今般、不要な資産を原則、国庫納付することが可能となる独立行政法人通則法の一部が改正されたことから、事業仕分けの改革案として 7 病院の跡地を現物で国庫納付することとした。
③資金運用の状況	該当なし

④債権の回収状況と関連法人への貸付状況	貸借対照表に計上されている医業未収金については、その大半が支払確実な支払基金・国保連合会に対する２月及び３月分の診療費債権であり、４月及び５月に支払われることとされている。 また、患者に対する診療費債権のうち貸倒引当金を計上しているものは、医業未収金全体の０．５%程度である。 ［関連法人への貸付状況：該当なし］

（項目３）

組織体制・人件費管理
（委員長通知別添一関係）

①給与水準の状況 と 総人件費改革の進捗状況	［給与水準の状況］ 特定独法の職員の給与は、「①一般職員の給与に関する法律の適用を受ける国家公務員の給与、②民間企業の従業員の給与、③当該法人の業務の実績等を考慮して定めなければならない」（通則法第５７条）こととされており、当機構においてもこの趣旨を十分踏まえ、職員の給与を定めているところである。 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。 平成２１年度のラスパイレス指数は、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。 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、自治体病院の給与水準を下回り、また、民間医療機関の給与水準とはまだ相当な開きがある。 （参考）直近の医療経済実態調査結果（平成 21 年 6 月調査）職種別常勤職員１人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計 国立 1372 万円、公立 1497 万円、医療法人 1550 万円 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。 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。 ［総人件費改革の進捗状況］ 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）

	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） 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。 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、 （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　独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。 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。 なお、人件費率については、平成１７年度の５３．４%から平成２１年度は５２．３%（公経済負担金の増に伴うものを除く。）となっ

	ており、その抑制に努めているところである。 （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	
②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況	夜間看護等手当	・医師・看護師等が深夜業務に従事した場合の手当。 ・医　師：１回/9,900 円～2,900 円 ・看護師：１回/7,600 円～2,200 円 ・その他：１回/6,000 円～1,800 円 ・国の「夜間看護手当」と同旨であるが、医師等については、独法移行後、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時間の交代制勤務を行う職員が増加したことから、看護師との均衡を考慮して支給対象に加えたものであり適正な手当と判断している。
	役職職員特別勤務手当	・臨時の又は緊急性を有する業務のため休日等に勤務した場合及び医師が宿日直等勤務又は救急呼出により診療業務を行った場合の手当。 ・１回/15,500（上限）～6,000（下限） ・国の「管理職員特別勤務手当」と同旨であり、病院に勤務する医師の特性を考慮した観点から適正な手当と判断している。 ・また、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場合は、基本給の１０％を上限として支給することができることとしており、すでに就いている職務に加えて特別に副院長の職務（特命副院長）を命じられ、当該職務に従事した場合等、病院運営上の特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	・医師・看護師等の医療従事者が、ヘリコプターに搭乗し、機内等で診療等を行った場合の手当。 ・医　　師：１回/5,000 円 ・医師以外：１回/3,000 円 ・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・看護師等の勤務実態・特殊性を勘案し、救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。

	救急呼出 待機手当	・医師・看護師等の医療従事者が、深夜勤務及び緊急の診療業務に対応するため特定の時間帯を定めて自宅等において待機をした場合の手当。 ・医　　師：１回/5,000 円 ・医師以外：１回/2,000 円 ・ヘリコプター搭乗救急医療手当と同様に大学や民間医療機関における手当を踏まえ、深夜勤務及び救急医療に従事する医師・看護師等の医療従事者の勤務の実態・特殊性を勘案し、深夜勤務及び救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。
	救急医療 体制等確 保手当	・医師等が休日及び夜間において、地域の第３次又は第２次救急医療の確保のため、理事長の指定する病院において、救急外来患者へ応需した場合の手当。 ・診療業務(1h 以上)：１回/12,000 円又は 6,000 円（8h 以上は 18,000 円） ・分娩：１回/10,000 円 ・国における「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」に対応したものであり、休日及び夜間の救急・周産期医療体制の整備を図るとともに、救急医療及び産科医療を担う医師等の処遇改善の観点から適正な手当と判断している。
	医師手当	・地域における医師確保のための手当。 ・月額 357,900 円～16,900 円 ・国の「初任給調整手当」と同旨であり、全国的に厳しい情勢である医師確保の観点から適正な手当と判断している。 ・なお、平成２１年度に国が当機構医師の年収の全国平均との差分を「初任給調整手当」として引き上げたため、当機構においては地方の病院に勤務する医師が多いことを踏まえ国の職員との均衡を図るため、国の上げ幅の約半分（月額５万円）の引き上げを行った結果、手当額については国が当機構を上回っているところである。

	医師派遣 手当	・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病院に対して緊急的に医師派遣した場合及び病院間の機能補完等を目的とした医師派遣を行った場合の手当。 ・緊急的医師派遣　１日/20,000 円 ・上記以外　　１日/10,000 円 ・深刻な医師不足に対応するため、平成１８年４月より医師派遣手当を創設し、標欠病院に対する措置を講ずるとともに、平成２０年４月からは機構の病院間における機能補完・連携等のために医師派遣を行った場合にも支給できるよう制度の拡充を図るなど、医療を提供する病院を運営する当機構の特性を考慮し、地域における診療連携の推進及び医師確保を図る観点から適正な手当と判断している。
	医師手当 加算部分 ・専門看護 手当	・学会や公益法人等の第三者機関において認定された広告可能な専門医や認定看護師などの特定の分野における専門的知識を有している医師・看護師のための手当。 ・医師　１資格/月額 5,000 円(上限 2 資格) ・看護師　専門看護師/月額 5,000 円 認定看護師/月額 3,000 円 ・医師手当の加算部分及び専門看護手当については、専門化・高度化した病院を運営する当機構の特性を踏まえ、有能な人材を確保する観点から適正な手当と判断している。 ・また、他の医療機関でも導入が進んでいるものである。
	附加職務 手当	・医師等が地方自治体等への診療援助などを行った場合の手当。 ・依頼（要請）元より医師等の勤務する病院に支払われた報酬の範囲内において、その診療援助などを行った医師に対して給与を支給する。 ・医療を提供する病院を運営する当機構の特性を考慮し、地域における診療連携の推進を図る観点から適正な手当と判断している。

	年度末賞与	・医業収支が特に良好な病院の職員に対する個々の病院の業績に応じた手当。 ・手当額は、次のうち最も低い額 ① 前年度実績の経常利益を上回る黒字額又は経常収支率１０５．０％を超える額のいずれか高い方の額 ② 基準日（２月１日）における賞与基礎月額の０．５月分の合計額 ③ 機構全体の人件費率の状況を踏まえた額 ④ 経常利益の２０％の額 ・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業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。これは、中央省庁等改革基本法（独立行政法人の職員の給与に当該独立行政法人の業務の実績が反映されるものであること）、独立行政法人通則法（法人の職員の給与は職員が発揮した能率が考慮されるものでなければならないこと）、独立行政法人整理合理化計画（各独立行政法人は能力・実績主義の活用により役職員の給与等にその業績及び勤務成績等を一層反映させること）を踏まえた観点から適正な手当と判断している。
	業績手当の業績反映部分	・業績手当（６月及び１２月）のうち、職員個々の業務実績に反映する部分（業績反映部分）の手当。 一般　６月支給/0.70 月、１２月支給/0.70 月 役職　６月支給/0.85 月、１２月支給/0.95 月 ・業績手当については、基礎的部分は国の「期末手当」に準じているものであり、業績反映部分は国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、業績反映部分については、個々の病院の業績が悪い場合は、個々の病院支給総額をその業績に応じて減額が可能な仕組みとしており、法人に求められる能力実績主義を踏まえた観点から適正な手当と判断している。

		・なお、当該減額がない場合の手当（支給割合）は国に準じた額となっている。
	特殊業務手当	・職務の複雑性及び困難性に基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に従事する場合の手当。 ・月額/35,400 円～4,200 円 ※ 支給額は、職務の内容又は勤務場所に応じて規定 ・特殊業務手当は、国の時代から、職務の複雑・困難性に基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に対して支給している手当であり、病院における職務の特殊性及び職員確保の観点から適正な手当と判断している。 ・なお、当該手当は国の「俸給の調整額」に類似したものであるが、平成１７年度に民間医療機関の状況等の調査に基づき約４割減額するとともに、業績手当（賞与）・退職手当の基礎としない諸手当として見直したものであり、民間の給与を踏まえたものである。
③福利厚生費の状況	法定福利費　59,605,524 千円 （役職員一人当たり 1,167,408 円）	
	法定外福利費　216,575 千円 （役職員一人当たり　4,241 円）	
	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。 また、健康保険料の負担については労使折半である。 ①レクリエーション費用（0 千円：廃止済） 病院からの支出を行わないよう平成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弔電、供花（8,098 千円） 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（199,032 千円） ・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。 ④表彰制度等（9,445 千円）	

	・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。 ・なお、退職者の記念行事（35 千円）については、病院からの支出を行わないよう平成２２年３月に文書により周知徹底を図ったところである。

平成21年度 法定外福利費

○ 国立病院機構

（単位：円）

		２１年度
医療・健康費用	労働安全衛生法に基づく健康診断費	158,338,400
	医療品等購入費用（医療従事者へのワクチン接種）	39,968,386
	産業医の委嘱契約料	360,000
	休養室等の環境整備	26,827
	その他（メンタルヘルス等の相談業務、健康相談費用）	338,140
慶弔関係費用	永年勤続表彰記念品	3,658,850
	弔事に対する対応（弔電・供花）	8,098,453
	退職者の記念行事の実施	34,540
その他	職場活動に対する表彰事業の実施	5,751,547
合　　計		216,575,143

（項目３の２）

○　国家公務員再就職者の在籍状況　及び
法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者[注1]の在籍状況

（平成 22 年 3 月末現在）

	役　員[注2]			職　員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総　数	7人	10人	17人	51,058 人	8,599 人	59,657 人
うち国家公務員再就職者	3人	1人	4人	0人	0人	0人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人
うち非人件費ポスト	0人	0人	0人	0人	0人	0人
うち国家公務員再就職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人

注１　「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人プロパー職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう。

注２　役員には、役員待遇相当の者（参与、参事等の肩書きで年間報酬額 1,000 万円以上の者）を含む。

注３　「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が簡素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）第 53 条第 1 項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの（いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費）

④国家公務員再就職者のポストの見直し	・理財担当理事 ・労務担当理事 ・非常勤理事 ・副理事長 上記について、平成２１年度末で任期満了となり改選期を迎えたポストは公募により後任者を任命した。
⑤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	該当無し

様式 1　公表されるべき事項

附属資料

独立行政法人国立病院機構の役職員の報酬・給与等について

Ⅰ 役員報酬等について

1 役員報酬についての基本方針に関する事項

① 平成21年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

平成20年度の厚生労働省独立行政法人評価委員会において、当法人の評価項目毎の評価が全項目「A」以上であったことから、役員報酬規程では、業績年俸の評価率を110/100までの増額ができるところ、平成20年度決算における各病院の収支状況を考慮し、併せて役員の評価を踏まえ、全役員の業績年俸の評価率を100/100として、前年度並みとした。

② 役員報酬基準の改定内容

法人の長	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給（期末・勤勉手当）制度の改正を踏まえ、月例年俸額（平均△0.3％）及び業績年俸額（0.35月分相当額）の引き下げを行った。
理事	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給（期末・勤勉手当）制度の改正を踏まえ、月例年俸額（平均△0.3％）及び業績年俸額（0.35月分相当額）の引き下げを行った。
理事（非常勤）	なし。
監事	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給（期末・勤勉手当）制度の改正をを踏まえ、月例年俸額（平均△0.3％）及び業績年俸額（0.35月分相当額）の引き下げを行った。
監事（非常勤）	なし。

2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成21年度年間報酬等の総額					就任・退任の状況		前職
		報酬（給与）	賞与	その他（内容）		就任	退任	
法人の長	千円 22,930	千円 14,516	千円 5,946	千円 2,467	（地域手当）			
A理事	千円 18,952	千円 11,916	千円 4,882	千円 2,025 128	（地域手当） （通勤手当）			＊
B理事	千円 16,050	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717 90	（地域手当） （通勤手当）		3月31日 （任期満了）	◇
C理事	千円 6,972	千円 4,117	千円 2,123	千円 700 30	（地域手当） （通勤手当）		8月27日	＊
D理事	千円 9,088	千円 5,986	千円 2,031	千円 1,017 52	（地域手当） （通勤手当）	8月28日	3月31日 （任期満了）	＊

E理事	千円 16,070	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717 110	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	◇
F理事	千円 16,153	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717 193	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	＊
A理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	( )		3月31日 (任期満了)	＊
B理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	( )		3月31日 (任期満了)	
A監事	千円 13,964	千円 8,728	千円 3,576	千円 1,483 176	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	
A監事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	( )		3月31日 (任期満了)	

注1:「地域手当」とは、民間の賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する役員に支給しているものである。
注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。
退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「＊※」、該当がない場合は空欄。
注3:上記の他、当法人の病院長又は副院長が本務であるため、役員報酬が支給されない非常勤理事が7人いる。

3 役員の退職手当の支給状況(平成21年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘　要	前職
法人の長	千円	年	月			該当者なし	
理事	千円	年	月			該当者なし	
理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
監事	千円	年	月			該当者なし	
監事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	

Ⅱ 職員給与について

1 職員給与についての基本方針に関する事項

① 人件費管理の基本方針

第2期中期計画における人事に関する計画として、「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。」、「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、離職防止や復職支援の対策を講じる。」こととしており、当該計画に基づき、適正な人員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。

② 職員給与決定の基本方針

ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

職員の給与水準は、独立行政法人通則法第57条第3項の規定に基づき、一般職の職員の給与に関する法律の適用を受ける国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮して決定している。

イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

中央省庁等改革基本法第38条第1項第6号の規定等に基づき、職員の業績を給与に反映している。

〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

給与種目	制度の内容
賞与:業績年俸	院長及び医長以上の医師について、前年度の業務の実績を考慮の上、80/100から120/100の範囲内で定める割合を前年度の業績年俸に乗じた額を支給
賞与:業績手当（業績反映部分）	常勤職員（年俸制職員を除く。）について、業績に応じて定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
賞与:業績手当（年度末賞与）	当該年度の医業収支が特に良好な病院の職員に対して、職員の業績に応じて、定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
基本給:昇給	常勤職員（院長を除く）の勤務成績に応じて、5段階の昇給を行う。

ウ 平成21年度における給与制度の主な改正点

○基本給月額及び賞与の引き下げ[H21.12.1]

・国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額（平均0.08%）及び賞与（0.35月分）の引き下げを行った。

○医師手当の改正[H21.4.1]

・国において医師の初任給調整手当を引き上げたことに伴い、国との均衡を図るため、医師手当の引き上げを行った。

○救急医療体制等確保手当の創設[H21.4.1]

・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て、救急医療体制等確保手当を新たに創設した。

○療養介助職の職長等の創設及び基本給表等の改正[H21.4.1]

・国における介護職員の処遇改善策を鑑み、民間機関における給与の水準を考慮しつつ、療養介助職基本給表を2級制にし、基本給全体の給与水準を引き上げた。

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成21年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内	うち通勤手当	うち賞与
常勤職員	人 36,683	歳 39.2	千円 5,282	千円 3,979	千円 65	千円 1,303
事務・技術	人 2,371	歳 42	千円 6,235	千円 4,671	千円 96	千円 1,564
研究職種	人 10	歳 47.2	千円 7,765	千円 5,835	千円 73	千円 1,930
医療職種 (病院医師)	人 1,505	歳 40.3	千円 11,230	千円 8,880	千円 64	千円 2,350
医療職種 (病院看護師)	人 24,472	歳 37.4	千円 4,815	千円 3,611	千円 55	千円 1,204
医療職種 (医療技術職)	人 4,724	歳 40.4	千円 5,469	千円 4,108	千円 97	千円 1,361
技能職種 (看護補助者等)	人 2,072	歳 51.4	千円 5,077	千円 3,767	千円 68	千円 1,310
教育職種 (看護師等養成所教員)	人 372	歳 43.3	千円 6,833	千円 5,044	千円 86	千円 1,789
福祉職種 (児童指導員等)	人 699	歳 41.4	千円 5,235	千円 3,955	千円 78	千円 1,280
療養介助職種	人 458	歳 36.2	千円 3,511	千円 2,711	千円 62	千円 800

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

注2:上記の「医療職種(病院医師)」については、年俸制が適用される医長以上の医師は含まれない。

注3:「教育職種(高等専門学校教員)」については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

任期付職員	人 1	歳	千円	千円	千円	千円
事務・技術	人 1	歳	千円	千円	千円	千円

注1:事務・技術については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

注2:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

再任用職員	人 14	歳 61.9	千円 4,074	千円 3,388	千円 97	千円 686
医療職種 (病院看護師)	人 14	歳 61.9	千円 4,074	千円 3,388	千円 97	千円 686

注:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

・「在外職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。
・平成21年度を通じて在職し、かつ、平成22年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。

① 職種別支給状況(年俸制適用者)

常勤職員	人 2,215	歳 51.5	千円 15,537	千円 11,751	千円 86	千円 3,786
院長	人 117	歳 60.9	千円 18,368	千円 13,215	千円 89	千円 5,153
医療職種 (病院医師)	人 2,098	歳 51	千円 15,379	千円 11,670	千円 86	千円 3,709

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

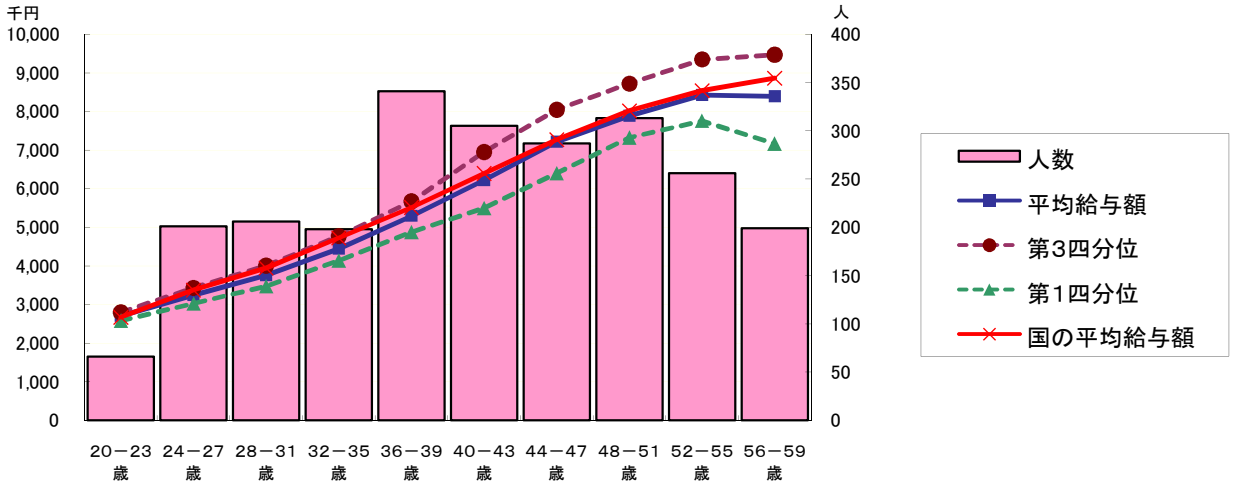
注2:「在外職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。

注3:平成21年度を通じて在職し、かつ、平成22年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。

注4:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

② 年間給与の分布状況（事務・技術職員／研究職員／医療職員（病院医師）／医療職員（病院看護師））〔在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。以下、⑤まで同じ。〕

（事務・技術職員）

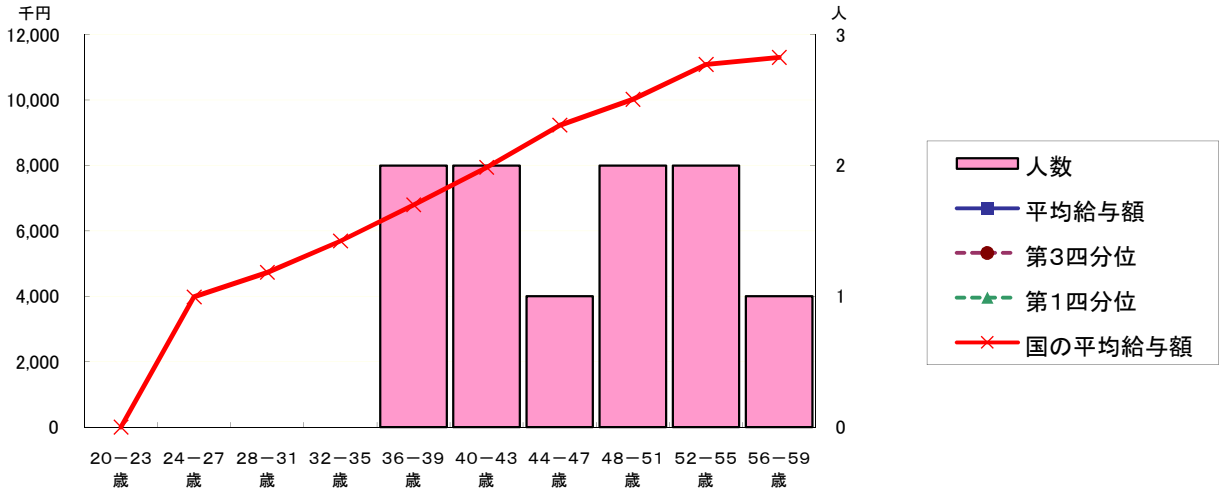


（事務・技術職員）

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位 第1分位	平均	四分位 第3分位
	人	歳	千円	千円	千円
・本部課長	26	49.4	9,112	9,531	9,965
・本部係員	46	27.7	3,133	3,508	3,816
・地方係長	1,130	42.6	5,123	6,171	7,334

注：上記の事務・技術職員には、任期付職員（1人）が含まれる。

（研究職員）



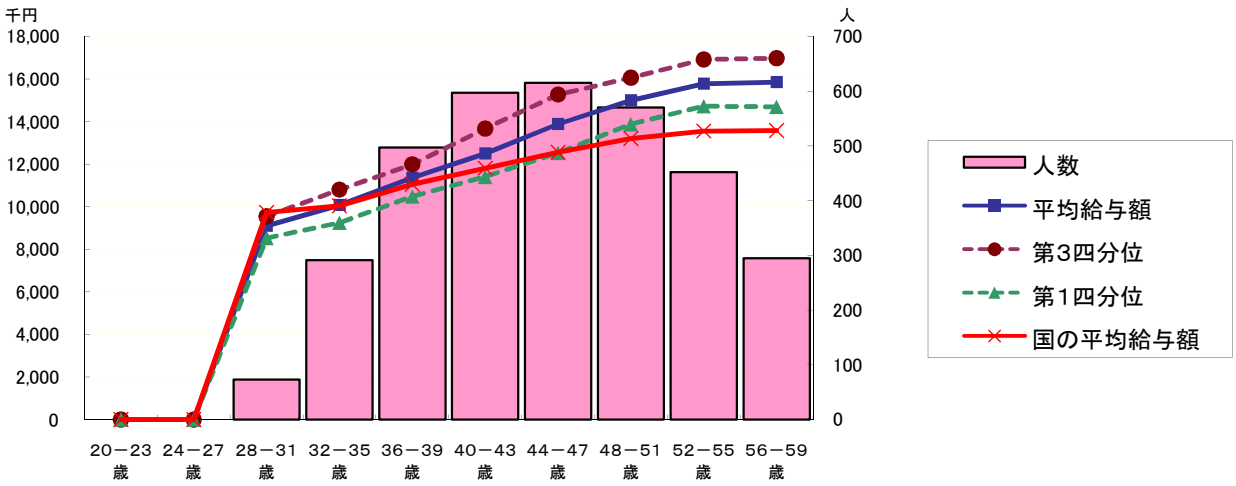
注：各年齢バンドの該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、平均給与額及び第1・第3四分位については表示していない。

（研究職員）

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位 第1分位	平均	四分位 第3分位
	人	歳	千円	千円	千円
・研究室長	7	48.5	7,405	7,866	8,461
・研究員	2	—	—	—	—

注1：本法人には、本部課長相当職が置かれていないため、原則として「本部課長」を掲げるところ、代わりに「研究室長」を代表的に職位として掲げた。また、「主任研究員」に該当する職員は存在しないため、表示していない。
注2：研究員の在職人員が2人のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、平均年齢及び年間給与の平均額については記載していない。

（医療職員（病院医師））

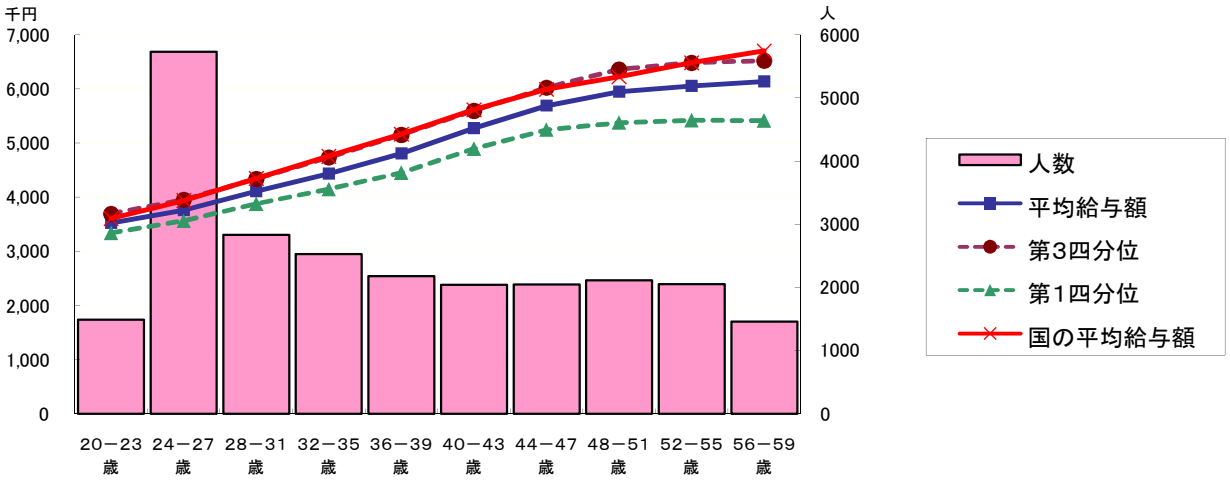


（医療職員（病院医師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位 第1分位	平均	四分位 第3分位
	人	歳	千円	千円	千円
・診療科長	1,463	49.1	13,914	14,643	15,453
・医師	1,502	40.3	10,358	11,165	12,131

注：上記の医療職員（病院医師）には、年俸制が適用される医長以上の医師が含まれる。以下、④及び⑤において同じ。

（医療職員（病院看護師））



（医療職員（病院看護師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位 第1分位	平均	四分位 第3分位
	人	歳	千円	千円	千円
・看護師長	1,580	48.8	6,655	7,056	7,558
・看護師	19,394	35.1	3,743	4,434	5,173

③ 職級別在職状況等(平成22年4月1日現在)(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長 主査(本部)	班長(地方) 係長(本部)	課長(地方) 専門職(本部)	事務長 課長	事務部長 課長(本部)	事務部長 部長(本部)	事務部長 部長(本部)
人員 (割合)	人 2,371	人 613 (25.9%)	人 811 (34.2%)	人 460 (19.4%)	人 71 (3.0%)	人 319 (13.5%)	人 83 (3.5%)	人 12 (0.5%)	人 2 (0.1%)
年齢(最高～最低)		歳 59 ～ 20	歳 59 ～ 27	歳 59 ～ 37	歳 56 ～ 42	歳 59 ～ 45	歳 59 ～ 41	歳 59 ～ 53	歳
所定内給与年額(最高～最低)		千円 4,263 ～ 1,718	千円 6,210 ～ 2,640	千円 7,145 ～ 3,760	千円 7,311 ～ 5,530	千円 8,355 ～ 5,815	千円 9,013 ～ 6,412	千円 8,850 ～ 6,843	千円
年間給与額(最高～最低)		千円 5,627 ～ 2,362	千円 8,147 ～ 3,627	千円 9,157 ～ 5,130	千円 9,392 ～ 7,286	千円 10,841 ～ 7,671	千円 12,060 ～ 8,968	千円 12,091 ～ 9,529	千円

注:8級における該当者が2人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項については記載していない。

(事務・技術職員(任期付職員))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長 主査(本部)	班長(地方) 係長(本部)	課長(地方) 専門職(本部)	事務長 課長	事務部長 課長(本部)	事務部長 部長(本部)	事務部長 部長(本部)
人員 (割合)	人 1	人	人	人	人	人	人	人	人
年齢(最高～最低)		歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
所定内給与年額(最高～最低)		千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
年間給与額(最高～最低)		千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円

注:事務・技術職員(任期付職員)における該当者は1人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「職級」及び「標準的な職位」を除き記載していない。

(研究職員)

区分	計	1級	2級	3級
標準的な職位		研究員	研究室長	研究部長
人員 (割合)	人 10	人 2 (20.0%)	人 7 (70.0%)	人 1 (10.0%)
年齢(最高～最低)		歳	歳 57 ～ 38	歳
所定内給与年額(最高～最低)		千円	千円 6,407 ～ 5,180	千円
年間給与額(最高～最低)		千円	千円 8,529 ～ 6,969	千円

注:1級及び3級における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項については記載していない。

（医療職員（病院医師））

区分	計	医療職（一）
標準的な職位		一般医師
人員（割合）	人 1,505	人 1,505 （100.0%）
年齢（最高～最低）		歳 65 ～ 28
所定内給与年額（最高～最低）		千円 11,826 ～ 5,611
年間給与額（最高～最低）		千円 14,448 ～ 7,134

（医療職員（病院医師（年俸制職員）））

区分	計	副院長等年俸1級	副院長等年俸2級
標準的な職位		部長 医長	副院長 統括診療部長 臨床研究ｾﾝﾀｰ長 臨床研究部長
人員（割合）	人 2,098	人 1,780 （84.8%）	人 318 （15.2%）
年齢（最高～最低）		歳 66 ～ 33	歳 67 ～ 41
所定内給与年額（最高～最低）		千円 13,853 ～ 7,463	千円 14,206 ～ 9,994
年間給与額（最高～最低）		千円 19,521 ～ 9,533	千円 20,867 ～ 12,375

（医療職員（病院看護師））

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長 副総看護師長	看護部長 総看護師長	看護部長
人員（割合）	人 24,472	人 1,046 （4.3%）	人 19,640 （80.3%）	人 2,042 （8.3%）	人 1,487 （6.1%）	人 149 （0.6%）	人 85 （0.3%）	人 23 （0.1%）
年齢（最高～最低）		歳 59 ～ 22	歳 59 ～ 22	歳 59 ～ 28	歳 59 ～ 33	歳 58 ～ 45	歳 59 ～ 49	歳 63 ～ 54
所定内給与年額（最高～最低）		千円 4,551 ～ 2,171	千円 5,512 ～ 2,236	千円 5,610 ～ 2,735	千円 7,004 ～ 3,806	千円 7,168 ～ 5,251	千円 7,599 ～ 6,013	千円 9,389 ～ 6,398
年間給与額（最高～最低）		千円 5,902 ～ 2,913	千円 7,141 ～ 3,005	千円 7,529 ～ 3,855	千円 9,154 ～ 5,242	千円 9,430 ～ 6,934	千円 10,143 ～ 8,252	千円 13,177 ～ 8,898

④ 賞与（平成21年度）における査定部分の比率（事務・技術職員／研究職員／医療職員（病院医師）／医療職員（病院看護師））

（事務・技術職員）

区分		夏季（6月）	冬季（12月）	計
管理職員	一律支給分（期末相当）	% 57.1	% 54.9	% 55.9
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 42.9	% 45.1	% 44.1
	最高～最低	% 52.0～33.4	% 55.2～30.1	% 50.0～31.8
一般職員	一律支給分（期末相当）	% 62.8	% 64.8	% 63.9
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 37.2	% 35.2	% 36.1
	最高～最低	% 47.0～32.3	% 51.0～26.3	% 47.4～30.6

（研究職員）

区分		夏季（6月）	冬季（12月）	計
管理職員	一律支給分（期末相当）	% 56.0	% 55.1	% 55.5
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 44.0	% 44.9	% 44.5
	最高～最低	% 46.7～42.7	% 50.3～41.6	% 48.0～42.8
一般職員	一律支給分（期末相当）	%	%	%
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	%	%	%
	最高～最低	%	%	%

注：研究職員における一般職員は2人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから記載していない。

（医療職員（病院医師））

区分		夏季（6月）	冬季（12月）	計
管理職員	一律支給分（期末相当）	% 1.6	% 1.4	% 1.5
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 98.4	% 98.6	% 98.5
	最高～最低	% 100.0～34.6	% 100.0～30.1	% 100.0～32.4
一般職員	一律支給分（期末相当）	% 62.0	% 63.1	% 62.6
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 38.0	% 36.9	% 37.4
	最高～最低	% 49.8～34.1	% 51.4～28.5	% 49.1～31.7

注：管理職員には、一般医師が平成21年度内または平成22年4月1日に昇任により副院長等年俸制になった職員が含まれている。

（医療職員（病院看護師））

区分		夏季（6月）	冬季（12月）	計
管理職員	一律支給分（期末相当）	% 56.4	% 54.4	% 55.4
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 43.6	% 45.6	% 44.6
	最高～最低	% 52.8～34.6	% 55.0～29.2	% 50.0～32.3
一般職員	一律支給分（期末相当）	% 62.1	% 64.0	% 63.1
	査定支給分（勤勉相当）（平均）	% 37.9	% 36.0	% 36.9
	最高～最低	% 45.9～31.4	% 50.5～26.6	% 47.9～29.9

⑤ 職員と国家公務員及び他の独立行政法人との給与水準(年額)の比較指標(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))	97.2
対他法人	91.6

(研究職員)

対国家公務員(研究職)	83.4
対他法人	83.2

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))	109.7

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))	94.3

注: 当法人の年齢別人員構成をウエイトに用い、当法人の給与を国の給与水準(「対他法人」においては、すべての独立行政法人を一つの法人とみなした場合の給与水準)に置き換えた場合の給与水準を100として、法人が現に支給している給与費から算出される指数をいい、人事院において算出

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員　97.2		
		参考	地域勘案　102.2 学歴勘案　98.3 地域・学歴勘案　102.5
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合　5.8% (国からの財政支出額　504億円、支出予算の総額　8,658億円:平成21年度予算) 【検証結果】 当法人の事務職員の基本給及び諸手当の制度並びにその水準については、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フラット化するなどの措置を講じたところであり、適切な対応を行っていると考えている。		
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。		

○研究職員

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員　83.4		
		参考	地域勘案　88.6 学歴勘案　85.1 地域・学歴勘案　86.3
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合　5.8% (国からの財政支出額　504億円、支出予算の総額　8,658億円:平成21年度予算) 【検証結果】 当法人の研究職員の基本給及び諸手当の制度については、国の一般職給与法に準じているところであり、適切なものと判断する。		
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。		

○病院医師

項目	内容
指数の状況	対国家公務員　109．7 参考　地域勘案　105．7 学歴勘案　109．7 地域・学歴勘案　105．7
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	① 国の病院医師に対する初任給調整手当においては、医師確保が困難な地方の手当額がより高くなる制度となっており、当機構においてもほぼ準ずる制度(医師手当)を導入しているところであるが、当機構においては、地方に勤務する職員の割合が国よりも高いこと。 (地域手当1～3級地の人員構成　国:51.6%、機構:14.0%) (地域手当非支給地の人員構成　国:13.1%、機構:45.5%) 注)国の地域手当支給地別人員構成は、平成21年国家公務員給与等実態調査(医療職(一))の公表データより算出 ② 医長以上の医師への年俸制において、前年度の診療によって得られた収入の一定割合等を原資として、勤務成績が良好な医師について、各年度に支給する業績年俸(賞与)を前年度の額の最大1．2倍まで増額できる仕組みを導入していること。 また、医長以上の医師については、病院における管理職として、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象としていること。
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合　5.8% (国からの財政支出額　504億円、支出予算の総額　8,658億円:平成21年度予算) 【検証結果】 医師の確保は、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り、また、経営上においても、全収益の約9割を占める医業収益にかかる基本的かつ重要な事項であり、全国的な医師確保が厳しい情勢を踏まえると、医師の処遇の改善が法人の運営上の重要課題の一つとなっている。処遇改善への給与面の対応として、基本給等の引下げの見送り、年俸制による勤務成績の反映など、漸次改善を進めているものであり、適切な対応であると考えている。 また、他の設置主体の病院給与を示す資料は次のとおりであり、国立(国、当法人、労働者健康福祉機構を含み、国立大学法人は含まれない。)と公立(都道府県・市町村立)・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところである。 ○直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計 国立　1372万円(100.0)、公立1497万円(109.4)、医療法人1550万円(113.0)
講ずる措置	引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。 (参考)平成22年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、平成21年度とほぼ同様に、年齢勘案 109.7、年齢・地域・学歴勘案 105.7となることが見込まれるが、上述のとおり、国立と公立・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところである。 ・支出総額に占める役職員の給与、報酬等支給総額の割合　36.3% 支出総額　8,789億円 役職員の給与・報酬等支給額　3,192億円 ・病院医師における管理職(医長以上)の割合　58.2% ・病院医師における大卒以上の高学歴者の割合　100%

○病院看護師

<table>
<tr><td>項目</td><td colspan="3">内容</td></tr>
<tr><td rowspan="2">指数の状況</td><td colspan="3">対国家公務員　　94．3</td></tr>
<tr><td>参考</td><td>地域勘案　　96．4
学歴勘案　　93．8
地域・学歴勘案　　95．6</td></tr>
<tr><td>給与水準の適切性の検証</td><td colspan="3">【国からの財政支出について】
支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合　5.8%
（国からの財政支出額　504億円、支出予算の総額　8,658億円：平成21年度予算）

【検証結果】
　当法人の看護師の給与については、民間給与の水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブのフラット化、基本給の調整額の廃止による特殊業務手当の創設による水準の引下げなど適切な対応を行ってきたところであるが、看護師の確保については、医師と同様に厳しい状況にある。
　なお、国の給与水準と比較を行う場合には、当法人の看護師は大多数が地域手当の非支給地で勤務している（53.3%）が、国においては、非支給地に所在している国立ハンセン病療養所において、俸給の調整額（平成21年度においては、賞与反映分込みで年間約54万円）が支給されているという特殊要因がある。</td></tr>
<tr><td>講ずる措置</td><td colspan="3">引き続き、国家公務員の看護師の給与、民間医療機関の看護師の給与、当法人の看護師確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。</td></tr>
</table>

○比較対象職員の状況

・事務・技術

①表（職種別支給状況）の常勤職員欄の2,371人及び任期付職員欄の1人　　計2,372人
2,372人の平均年齢 42.0歳、平均年間給与額 6,233千円

・医療職種（病院医師）

年俸制適用者以外に係る①表（職種別支給状況）の常勤職員欄の1,505人及び年俸制適用者に係る①表（同）の常勤職員欄の医療職種（病院医師）2,098人　　計3,603人
3,603人の平均年齢 46.5歳、平均年間給与額 13,646千円

Ⅲ 総人件費について

区　分	当年度（平成21年度）	前年度（平成20年度）	比較増△減		中期目標期間開始時（平成16年度）からの増△減	
給与、報酬等支給総額 (A)	千円 319,214,055	千円 314,203,948	千円 5,010,106	(%) (1.6)	千円 16,607,668	(%) (5.5)
退職手当支給額 (B)	千円 20,214,756	千円 22,817,734	千円 △ 2,602,977	(%) (△ 11.4)	千円 △ 5,487,682	(%) (△ 21.4)
非常勤役職員等給与 (C)	千円 27,828,972	千円 24,899,090	千円 2,929,881	(%) (11.8)	千円 11,751,616	(%) (73.1)
福利厚生費 (D)	千円 59,822,099	千円 56,775,354	千円 3,046,745	(%) (5.4)	千円 1,198,356	(%) (2.0)
最広義人件費 (A＋B＋C＋D)	千円 427,079,883	千円 418,696,126	千円 8,383,756	(%) (2.0)	千円 24,069,958	(%) (6.0)

総人件費について参考となる事項

①人件費の主な増減要因等

第２期国立病院機構中期計画（平成２１～２５年度）において、人件費率等について『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。』とされている。

（人件費率＋委託費率）　　※(人件費＋委託費)(／医業収益)
平成２０年度決算　５７．０％　→　平成２１年度決算　５７．０％
（公経済負担金の増に伴うものを除く。）

人件費が増加する一方で、人件費率等を抑えられていることは、当法人の経営努力によって、増加した人件費を大きく上回る自己収入を得たことを示している。

○給与、報酬等支給総額の主な増減要因

- 技能職職員の不補充によるもの
- 非効率病棟の整理・集約、事務職員の削減等によるもの
- 平成１６年４月の独法移行時の中高年齢層の一般職員の給与カーブの見直しに伴う現給保障措置の終了(H19.12.31)による基本給の支給額が減少したことによるもの
- 基本給の調整額の廃止及び手当化によるもの
- 心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等の他の設置主体では代替困難な医療の体制整備によるもの
- 地域医療計画を踏まえた救命救急、周産期等の救急医療をはじめとした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によるもの
- 医師不足解消に向けた取り組み、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によるもの
- 療養介助職の処遇改善によるもの

○最広義人件費の主な増減要因

- 恩給公務員期間を有する退職職員に係る負担金（国家公務員共済年金に係る整理資源）の減少によるもの
- 職員の退職者数の減少によるもの
- 後期臨床研修医などの非常勤職員数の増加によるもの
- 麻酔医等の医師を臨時に招聘するための謝金の増加によるもの

②行革推進法、行政改革の重要方針（平成17年12月24日閣議決定）による人件費削減の取組の状況

ⅰ）主務大臣が中期目標において示した人件費削減の取組に関する事項

総人件費については、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、簡素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指針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。

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、その検証結果や取組状況については公表すること。

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等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。

②その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。

ⅱ）上記ⅰ）の進ちょく状況

総人件費改革の取組状況

年　　度	基準年度（平成17年度）	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
給与、報酬等支給総額（千円）	304,525,998	305,957,856	312,968,784	314,203,948	319,214,055
人件費削減率（%）		0.5	2.8	3.2	4.8
人件費削減率(補正値)（%）		0.5	2.1	2.5	6.5

(1) 国立病院機構の平成21年度における総人件費改革の対象となる人件費は、322,808百万円(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304,526百万円と比較すると18,282百万円の増となっている。

(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2,141百万円の増及び平成21年度給与改定に伴う5，735百万円の減）を除いたもの

(2) 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、事務職の削減等

③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止

などを行った結果、削減額は平成18年度から平成21年度までの4年間で22,566百万円となり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費304,526百万円の7.41％の削減を行った。

(3) 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命救急、周産期等の救急医療をはじめとした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、医師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

などを行った結果、平成18年度から平成21年度までの4年間で40,848百万円の増となっている。

引き続き、技能職の退職後不補充、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率病棟となっている病棟の整理・集約等により人件費削減を図っていくが、国立病院機構としての役割を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となっている。

また、「平成２０年度業務実績の評価結果」において、厚生労働省独立行政法人評価委員会からは、総人件費改革の取組について、次の意見・評価を受けている。

「総人件費改革等への対応については、技能職の退職後不補充、非効率病棟の職員配置数の適正化等による削減の取組を評価する。一方で、人件費抑制の観点も重要であるが、人員配置の必要性という点では、国立病院機構には、国民に対する安全で質の高い医療の確実な提供と国の医療政策への貢献という課せられた使命があり、その遂行のためには、医師、看護師をはじめとした有能な人材の確保と育成は欠くことができないものである。医療現場における過酷な労働実態の緩和や急性期医療における安全・質の向上が一層求められる中、今後とも、安定した経営基盤のもとに国民に対する適切な医療の提供が行えるよう、業務運営体制の効率化に努めた上で、土台となる人材の確保、育成に努めてもらいたい。」

「総人件費改革の取組として、技能職の退職不補充、非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等、給与カーブの変更・調整額の廃止などを行い、平成１８年度以降平成２０年度までの削減額１６４億円（５．４１％）については高く評価する。

他方、増額は２４０億円あり、総人件費改革の基準値である平成１７年度の人件費と比すると７６億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、人件費率と委託費率を併せた率（対医業収益）５７％は、平成１７年決算（５７．８％）に比べて０．８ポイント低下しており、人件費増を上回る自己収入を得ている。

また、これらは他の設置主体では代替困難な医療観察法等に基づく医療体制の整備、地域医療計画を踏まえた救急医療など政策医療推進のための対応や医師不足解消に向けた取組によるものであり、国立病院機構の役割を果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行っていくことはもとより必要であるが、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引き続き医師、看護師等の人材確保が必要であることを考えると、医療現場に対し総人件費改革を一律に適用することの是非を考える時期に来ているのではないかと思われる。」

Ⅳ 法人が必要と認める事項

特になし。

選 考 結 果 総 括 表

府省庁名　厚生労働省

役職		現（前）任者				就任者			選考経過
		氏名	年齢	当初就任年月日	前職	氏名	年齢	現（前）職	
（独）国立病院機構	理事（理財担当）	湖島（こじま）　知高（ともたか）	56	H21.8.28	財務省大臣官房付（人事院事務総局公平審査局長）［OB］	稲垣（いながき）　裕志（ゆうじ）	59	あおぞら信託銀行会長	応募総数　24名 ↓ 書類選考 ↓（3名） 面接 ↓（2名） 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議
（独）国立病院機構	理事（労務担当）	小林（こばやし）　桂雄（けいお）	61	H20.4.1	元厚生労働省大臣官房参事官（医療経営担当）［OB］ （社）日本病院会事務局長	新延（にいのべ）　正憲（まさのり）	57	東日本旅客鉄道（株）本社厚生部長	応募総数　25名 ↓ 書類選考 ↓（3名） 面接 ↓（3名） 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議
（独）国立病院機構	理事（非常勤）	谷（たに）　修一（しゅういち）	71	H16.4.1	元厚生労働省健康政策局長［OB］ 国際医療福祉大学名誉学長（現職）	福井（ふくい）　次矢（つぐや）	58	聖路加国際病院長	応募総数　26名 ↓ 書類選考 ↓（3名） 面接 ↓（3名） 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議

※1　1名に絞り込む前の候補者の情報と併せて大臣に協議。

※2　公務員OB該当者は、現任者及び任命予定者の「現（前）職」欄に［OB］と記載。

（独）国立病院機構理事（労務担当）選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、１４５病院、病床数６万床、職員数約５万人の組織について、労務管理に関する業務を統括するとともに、医療機関の運営や医療の提供等についてマネジメントを的確に行い、本法人の経営運営改革にリーダーシップを発揮して取り組むことが求められる。

本件公募に対しては、２５人の応募があり、選考委員会による書類選考で３人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た３人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が新延正憲氏を選任したところである。

任命理由は、民間会社において組織のマネジメントの経験を有し、本法人が必要とする労務管理に関する知識や経験が豊富で、かつ、本法人の経営運営改革を実施するという明確な目的意識と情熱をもつことなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて最も高く評価されたことによるものである。

特に同人は、病院の運営改革や経営改革に取り組んだ実績を有するという強みをもっており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

（独）国立病院機構理事（理財担当）選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、１４５病院、病床数６万床、職員数約５万人の組織の資金計画、債権・債務の管理、施設・設備管理などの理財に関する業務を統括するとともに、医療機関の運営や医療の提供等についてマネジメントを的確に行い、本法人の経営運営改革にリーダーシップを発揮してして取り組むことが求められる。

本件公募に対しては、２４人の応募があり、選考委員会による書類選考で３人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た２人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が稲垣裕志氏を選任したところである。

任命理由は、銀行での職歴において組織のマネジメントの経験を有し、本法人が必要とする医療機関における資金計画などの理財に関する知識や経験が豊富で、かつ、本法人の経営運営改革を実施するという明確な目的意識と情熱を持つことなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて高く評価されたことによるものである。

特に同人は、銀行経営を通じてマネジメントの経験が豊富であり、資金調達、資金運用、債権債務管理において実績や意欲を有しており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

（独）国立病院機構非常勤理事選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、１４５病院、病床数６万床、職員数約５万人の組織の経営方針や運営改善に関する企画立案及び実施に参画することが求められる。

本件公募に対しては、２６人の応募があり、選考委員会による書類選考で３人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た３人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が福井次矢氏を選任したところである。

任命理由は、大学や医療機関などにおいて組織のマネジメントの経験を有し、医療機関の運営や医療の提供など、当法人の運営に関する企画立案等に参画する能力、経験が十分にあり、かつ、明確な目的意識と情熱をもち、法人全体の経営運営改革や医療の質の向上及び医療サービスの向上に強いリーダーシップを発揮して取り組んでいくことが期待できるためである。

選考委員会の属性について

・独立行政法人国立病院機構　理事

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

・大学教授	１名
・ジャーナリスト	１名
・会社（役）員	１名
・その他	１名
・地方公務員	１名
計	５名

（項目４）

事業費の冗費の点検
（委員長通知別添二関係）

事業費項目	点検状況	１年間実施した場合の削減効果額（単位：千円）
①広報、パンフレット、イベント等の点検	広報誌、病院パンフレット等の印刷物の発注部数及び発注単価の見直しを行い、発注部数の削減及び購入努力による発注単価の削減を行っている。	46,187 千円
②ＩＴ調達の点検	HOSPnet の最適化においては、旧システムの機能や構成を見直し、①保守センターへのサーバー集中化によるハードウェア等の保守費用の削減、②運用保守時間見直しによる経費削減、③競争入札及び分離調達による経費削減を行った。 また、医事会計システムの共同入札や各病院における PC の購入台数の見直し等による経費削減を行った。	782,689 千円
③法人所有車数の台数削減、車種の変更	耐用年数が経過した自動車の継続使用、使用頻度の少ない自動車の廃止、更新時の中古車、軽自動車及びハイブリッド車への移行による削減を行っている。	17,360 千円
④庁舎の移転及び賃借料の引下げ		千円

⑤電気料金に関する契約の見直し	電力の自由化に伴い一般競争入札の実施やデマンド監視（電力の使用量を監視し最大使用時の電力量を抑制するため自家発電で対応）、節電のための消灯、照明器具の間引き、エレベーター停止・制限等により電気料金の削減を行っている。	436,459 千円
⑥複写機等に関する契約の見直し	複写機の複数年リース契約、再リース契約、モノクロ両面印刷の推進、再生トナーの活用等を行い、コスト削減を行っている。	44,976 千円
⑦備品の継続使用及び消耗品の再利用	耐用年数経過後の備品類の使用、消耗品の再利用、使用済み用紙の裏面の使用等を行い、経費の削減を行っている。	371,097 千円
⑧タクシー利用の点検	平成２０年度から「タクシー乗車券使用規程準則」を制定し、タクシー乗車券使用簿の設置を義務づけ、使用時間の制限等厳格な管理を行い、利用回数の削減を行っている。	14,132 千円
⑨その他コスト削減について検討したもの	病院ごとの財務管理を行い、経営責任を明確化し、病院ごとに冗費の削減等、コスト削減に取り組んでいる。 ・医療機器保守契約の見直し ・廃棄物処理契約の見直し ・在宅酸素賃貸借契約の見直し ・診療材料契約の見直し ・清掃委託契約の見直し ・洗濯委託契約の見直し ・寝具委託契約の見直し ・燃料費契約の見直し ・ＳＰＤ導入による材料費の削減 ・Ｘ線写真のフィルムレス化によるフィルム購入費の削減 ・パック旅行利用による旅費の削減 など	429,755 千円

※　削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成 21 年度当初から実施したと仮定した場合における平成 21 年度の実績額（推計）が、平成 20 年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

（項目５）

契　　約
（委員長通知別添二関係）

①契約監視委員会からの主な指摘事項	【競争性のない随意契約に関する指摘事項】 ・「競争性のない随意契約によらざるを得ない場合の区分表」に該当しないため、競争契約とすべきである 【一者応札・一者応募に関する指摘事項】 ・病院が講ずる改善方策に加え、土日祝日を除いた公告期間で１０日間以上確保し、周知を図ること ・公的機関もしくは医療機関での業務実績や会社所在地による参加要件を緩和又は削除すること ・複数者から参考見積を徴す等、新規参入業者の拡大を図ること ・契約締結から履行開始までの準備期間が十分確保されていないので業務内容に応じた準備期間を確保すること ・予定価格については、価格照会の他、過去の契約実績（対定価率）、参考見積額、市場価格、物価資料等も比較した上で設定すること
②契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況	・内部牽制強化の観点から、直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会を各病院に設置して、一定金額以上の契約について、契約方式や仕様書の内容等の審査を行っている。その審査内容については、各病院の経理責任者（院長）へ意見具申を行い、経理責任者は必要に応じて契約方式等の見直しを実施している。 ・また、内部監査において、これらの実行状況について監査するとともに、契約事務に関して一層の適正性を担保するため、監事と連携したいわゆる抜打監査を実施し、国民から疑念を持たれることのないよう契約事務の遂行に努めた。 ・なお、「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、入札手続き、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。 ・平成２２年度においては、「公共調達の適正化について（厚生労働大臣依頼）」を踏まえ、公共調達委員会よりも広い契約を対象として、契約の適正性、妥当性、競争性確保の観点

	から、契約方式や仕様書の内容について契約審査委員会に諮ることとしている。 ・なお、再委託については、従来より一括再委託は禁止、一部再委託は承認を必要としていたところであるが、「公共調達の適正化について（厚生労働大臣依頼）」を踏まえ、再委託割合が 50%未満の場合のみ、承認できるものとして各病院に周知徹底した。
③「随意契約見直し計画」の進捗状況 「随意契約等見直し計画」の策定状況	・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、内部監査や監事と連携したいわゆる抜打監査を実施し、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１８年度と比較し、大幅に減少したが、随意契約見直し計画（旧計画）達成には至らなかった。 ・１８年度実績 3,600 件(35.0%)　536 億円(26.2%) ・随意契約見直し計画（旧計画） 1,528 件(14.9%)　268 億円(13.1%) ・２１年度実績 1,927 件(22.0%)　303 億円(13.9%) ・なお、「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、個々に点検・見直しを行っており、この点検見直しを踏まえ「新たな随意契約等見直し計画」を策定し、平成２２年度以降計画達成に向けて取り組むこととしている。 ・新たな随意契約等見直し計画 1,883 件(20.0%)　300 億円(13.1%)
④一者応札・一者応募となった契約の改善方策	・「契約監視委員会」の点検・見直し結果を踏まえ、以下の改善方策について、各病院へ周知を図った。 ① 公告内容 公告情報から事業規模等が容易に推測できるように詳細に記載する。 ② 公告方法 入札公告は、全て病院のホームページへの掲載、院内掲示を行う。 ③ 公告期間 土日・祝日を除き、１０日間以上確保する。 ④ 資格要件

	官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しない。 ⑤ 仕様等 ア 業務内容を具体的に分かり易く記載する。 イ 特定の者が有利となる仕様としない。 ウ 発注コスト、地域性等の諸条件に考慮し、適切な発注単位とする。 エ 可能な限り入札説明会を実施する。 オ 複数業者から参考見積を徴取する。 ⑥ 参加者への配慮 ア 契約相手方の金銭負担となる工事等の請負契約は、部分払いを活用するなど配慮する。 イ 契約締結から履行までの期間や契約期間は、十分な期間を設け履行しやすくなるよう配慮する。 ウ 複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。
⑤契約に係る規程類とその運用状況	・「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成 20 年 11 月 14 日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置は全て実施済である。
⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が 50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）	・駐車場管理業務の契約について、再委託割合５０%以上のものが１件あった。なお、この契約は一部再委託の承認を得ていないことなどが明らかになったことから、契約解除を行った。 また、随意契約によるものを再委託している契約は該当がない。

⑦ 公益法人等との契約の状況	・公益法人との契約について、 ① 最低価格落札方式によって１者入札となった契約は 8 件、1 億円 ・主な契約 日本赤十字社：血液調達(1 件、0.9 億円)（※） ※契約監視委員会の指摘により、随意契約によるべきものとされた契約 電気保安協会：受電設備保守(3 件、0.1 億円) ② 随意契約については、355 件　92 億円 ・主な契約 日本赤十字社：血液調達(105 件、49 億円) 日本アイソトープ協会：放射性医薬品の調達 (99 件、38 億円) ③ 総合評価落札方式による公益法人等との契約は該当なし。 ・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。
⑧「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式で契約していたものの改善方策	・契約については、原則、一般競争（最低価格落札方式）を実施しており、「公共調達の適正化について（厚生労働大臣依頼)」と同様の契約方式としている。 ・なお、随意契約については、契約審査委員会の審査対象を平成２１年度は１，０００万円超としていたが、平成２２年度より少額随意契約基準超のものに拡大することとしている。 ・平成２２年度以降においても、随意契約及び前回一者応札・一者応募となった契約については、監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」の事前点検を実施することとしている。

Ⅰ　平成２１年度の実績【全体】

		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札（最低価格落札方式）	6,701 件 (76.5%)	1,629 億円 (74.7%)
	うち一者入札	1,498 件 【 22.4%】	174 億円 【 10.7%】
	総合評価落札方式	119 件 (1.4%)	247 億円 (11.3%)
	うち一者入札	26 件 【 21.8%】	60 億円 【 24.2%】
	指名競争入札	18 件 (0.2%)	3 億円 (0.1%)
	うち一者入札	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
	企画競争等	0 件 (0%)	0 億円 (0%)
	うち一者応募	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
競争性のない随意契約		1,927 件 (22.0%)	303 億円 (13.9%)
合　計		8,765 件 (100%)	2,182 億円 (100%)

※　予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。
※　【　　%】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。
※　「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。
※　「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅱ　平成２１年度の実績【公益法人】

		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札（最低価格落札方式）	20 件 （ 5.6%）	2 億円 （ 1.7%）
	うち一者入札	8 件 【 40.0%】	1 億円 【 64.9%】
	総合評価落札方式	0 件 （ 0%）	0 億円 （ 0%）
	うち一者入札	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
	指名競争入札	0 件 （ 0%）	0 億円 （ 0%）
	うち一者入札	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
	企画競争等	0 件 （ 0%）	0 億円 （ 0%）
	うち一者応募	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
競争性のない随意契約		334 件 （ 94.4%）	90 億円 （ 98.3%）
合　計		354 件 （ 100%）	92 億円 （ 100%）

※　「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

※　予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※　【　　%】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※　「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※　「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅲ　随意契約見直し計画の進捗状況

		随意契約見直し計画による見直し後の姿		平成21年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		640件 (14.6%)	101億円 (16.0%)	640件 (14.6%)	101億円 (16.0%)
競争性のある契約	競争入札等	2,228件 (50.7%)	263億円 (41.6%)	2,202件 (50.1%)	248億円 (39.2%)
	企画競争等	0件 (0%)	0億円 (0%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
競争性のない随意契約		1,528件 (34.8%)	268億円 (42.4%)	1,554件 (35.4%)	283億円 (44.8%)
合　計		4,396件 (100%)	632億円 (100%)	4,396件 (100%)	632億円 (100%)

※　「随意契約見直し計画」策定時の個々の契約が、平成21年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

※　予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第99条第2号、第3号、第4号又は第7号の金額を超えないもの）を除く。

※　「競争入札等」には、不落・不調随契が含まれる。

※　「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

随意契約見直し計画

平成 19 年 12 月
独立行政法人国立病院機構

１．随意契約の見直し計画

（１）平成１８年度において、締結した随意契約について点検・見直しを行い、以下のとおり、随意契約によることが真にやむを得ないものを除き、順次可能なものから一般競争入札等に移行することとした。

【全体】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額（億円）	件数	金額（億円）
事務・事業を取り止めたもの（18年度限りのものを含む。）				(14.6%) 640	(16.0%) 101
一般競争入札等	競争入札			(50.7%) 2,228	(41.6%) 263
	企画競争等	(7.7%) 796	(4.6%) 96	(- %) -	(- %) -
随意契約		(92.3%) 3,600	(95.4%) 536	(34.8%) 1,528	(42.4%) 268
合　計		(100%) 4,396	(100%) 632	(100%) 4,396	(100%) 632

（注１）見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの
（注２）金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある
（注３）企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター（いわゆる随意契約）による契約である

【同一所管法人等】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの（18年度限りのものを含む。）				(7.0%) 30	(3.6%) 2
一般競争入札等	競争入札			(13.3%) 57	(6.3%) 4
	企画競争等	(5.5%) 24	(7.5%) 5	(-%) -	(-%) -
随意契約		(94.5%) 406	(92.5%) 62	(79.8%) 343	(90.1%) 60
合　計		(100%) 430	(100%) 67	(100%) 430	(100%) 67

（注１）見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの
（注２）金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある
（注３）企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター（いわゆる随意契約）による契約である

【同一所管法人等以外の者】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの（18年度限りのものを含む。）				(15.4%) 610	(17.5%) 99
一般競争入札等	競争入札			(54.8%) 2,171	(45.8%) 258
	企画競争等	(19.5%) 772	(16.0%) 90	(-%) -	(-%) -
随意契約		(80.5%) 3,194	(84.0%) 475	(29.8%) 1,185	(36.7%) 208
合　計		(100%) 3,966	(100%) 565	(100%) 3,966	(100%) 565

（注１）見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの
（注２）金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある
（注３）企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター（いわゆる随意契約）による契約である

２．随意契約見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み及び移行時期

（１）契約情報の充実

契約の透明性を確保するため、現在実施している随意契約に係る情報の公開に加え、競争契約に係る情報の公開についても、厚生労働省基準により実施する。

（平成１９年１２月までに措置を講じ、平成２０年１月１日施行）

（２）随意契約の見直しの徹底

随意契約見直し計画に基づく見直しの達成状況について、内部監査を通じて把握し、見直しの徹底を指導していく。

（平成１９年度より実施）

随意契約等見直し計画

平成 22 年 4 月
独立行政法人国立病院機構

１．随意契約等の見直し計画

（１）随意契約の見直し

平成２０年度において、締結した随意契約等について点検・見直しを行い、以下のとおり、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。

今後、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争入札等に移行することとした。

		平成20年度実績		見直し後	
		件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
競争性のある契約		（ 73.9%） 6,950	（ 84.2%） 192,253,033	（ 80.0%） 7,523	（ 86.9%） 198,430,825
	競争入札	（ 70.7%） 6,645	（ 81.6%） 186,382,774	（ 80.0%） 7,523	（ 86.9%） 198,430,825
	企画競争、公募等	（ 3.2%） 305	（ 2.6%） 5,870,259	（ －%） －	（ －%） －
競争性のない随意契約		（ 26.1%） 2,456	（ 15.8%） 36,190,669	（ 20.0%） 1,883	（ 13.1%） 30,012,876
合　　計		（ 100%） 9,406	（ 100%） 228,443,702	（ 100%） 9,406	（ 100%） 228,443,702

（注１）見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。
（注２）金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

（２）一者応札・一者応募の見直し

平成２０年度において、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について点検・見直しを行い、以下のとおり、契約の条件、契約手続き等を見直す必要があるものが見受けられた。

今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、これら結果に留意、改善しつつ、契約手続きを進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

（平成２０年度実績）

実　績		件数	金額（千円）
競争性のある契約		6,950	192,253,033
	うち一者応札･一者応募	（27.9%） 1,938	（14.6%） 28,045,602

（注）上段（　　%）は競争性のある契約に対する割合を示す。

（一者応札・一者応募案件の見直し状況）

見直し方法等		件数	金額（千円）
契約方式を変更せず、条件等の見直しを実施(注1)		(88.9%) 1,722	(　67.6%) 18,968,769
	仕様書の変更	205	1,572,247
	参加条件の変更	550	6,841,623
	公告期間の見直し	1,533	16,238,657
	その他	427	6,098,943
契約方式の見直し		(　1.8%) 35	(　1.7%) 482,110
その他の見直し		(　9.3%) 181	(　30.7%) 8,594,723

（注１）内訳については、重複した見直しがあるため一致しない。
（注２）金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。
（注３）上段（　　%）は平成２０年度の一者応札・一者応募となった案件に対する割合を示す。

２．随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

（１）契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

① 随意契約（少額、緊急性のあるものを除く。）は、その契約事由の妥当性を各病院の「契約審査委員会」の審議を経て、更に本部に置く「契約監視委員会」として事前審査を実施。

② 平成22年度調達案件のうち前回一者応札及び前回落札率１００％の契約についても「契約監視委員会」とし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。

④ 平成21年４月に内部統制の充実強化のため新設した「業務監査室」により契約を重点項目とした内部監査による点検を実施。

（２）随意契約等の見直し

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、一般競争入札を徹底する。

（３）一者応札・一者応募の見直し

一者応札・一者応募に対する以下の取組みを実施する。

① 公告内容

公告情報から事業規模等が容易に推測できるように詳細に記載する。

② 公告方法

入札公告は、全て病院のホームページへの掲載、院内掲示を行う。

③ 公告期間

土日・祝日を除き、１０日間以上確保する。

④ 資格要件

官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しない。

⑤ 仕様等

ア 業務内容を具体的に分かり易く記載する。

イ 特定の者が有利となる仕様としない。

ウ 発注コスト、地域性等の諸条件に考慮し、適切な発注単位とする。

エ 可能な限り入札説明会を実施する。

オ 複数業者から参考見積を徴取する。

⑥　参加者への配慮

ア　契約相手方の金銭負担となる工事等の請負契約は、部分払いを活用するなど配慮する。

イ　契約締結から履行までの期間や契約期間は、十分な期間を設け履行しやすくなるよう配慮する。

ウ　複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。

平　成　２１　年　６　月
独立行政法人国立病院機構

「１者応札・１者応募」にかかる改善方策について

国立病院機構では、随意契約見直し計画に沿って、原則として、一般競争入札に移行することとしています。

しかしながら、一般競争入札に移行したものの１者応札・１者応募となっている事例も見受けられ、競争性が十分に確保されていない現状となっていることから、以下の改善方策を定めて取り組むこととします。

【 改善方策 】

〇入札公告に関する事項

- 入札公告は、公告情報から事業規模等が容易に推測できるよう可能な限り詳細に記載する。
- 入札公告は、全て病院ホームページへの掲載や院内掲示を行うこととする。
  さらに、業界紙への掲載や参入が予想される業者に広くＰＲを行うなど周知に努める。
- 入札公告は、可能な限り土日・祝日等に配慮し、入札期日の前日までの間に１０日間以上確保する。

〇資格要件に関する事項

- 資格要件は、官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、不当に競争参加者を制限する要件を設定しない。

〇仕様等に関する事項

- 仕様書は、業務内容を具体的に分かりやすく書き、特定の者が有利となる仕様にしない。また、入札説明会等は可能な限り実施する。
- 発注単位は、発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位となるよう配慮する。

〇参加者への配慮に関する事項

- 契約相手方の金銭負担となる工事若しくは製造その他についての請負契約は、契約期間や契約金額を勘案し部分払を活用するなど配慮する。
- 契約締結から履行開始までの期間や契約期間は、十分な期間を設けるなど履行しやすくなるよう配慮する。
- 複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。

（項目６）

内　部　統　制

①統制環境	［法人の長の誠実性及び倫理観、法人の長の意向及び姿勢］ 　理事長は、当機構の理念にも掲げられている「患者の目線に立った医療の提供」を常日頃から強調するとともに、第２期中期計画期間においては、情報発信、医療の質向上へのさらなる取組、人材の育成・確保、非公務員化をポイントとして掲げており、これらの方針については、定例の役員会、国立病院機構総合医学会などの場で役職員に示し、公正かつ誠実な組織づくりに努めている。 ［運営上の方針及び戦略］ 　厚生労働大臣からの平成２１から２５年度までのミッション（中期目標）である、政策医療の確実な実施及び地域医療への一層の貢献をするため、同期間における中期計画を定め、年度毎に、中期計画を達成するための具体的な年度計画を作成している。 ［理事及び監事の有する機能］ 　国立病院機構における理事は、理事長及び副理事長を補佐して機構の業務を掌理するほか、「独立行政法人国立病院機構の役員の職務に関する規程（平成１６年規程第２号)」において、国立病院機構の業務の一部を担当し、当該担当業務に関して関係職員を指揮監督する権限を有しており、理事長のマネジメントを強力にサポートする体制としている。 　また、理事長が決定すべき事項のうち、重要な事項については、理事から構成される役員会を定期的に開催しており、当該役員会における議論を通じて、理事長が適切に意思決定できる仕組みとなっている。 　監事機能については、「独立行政法人国立病院機構監事監査規程（平成１６年規程第３３号)」において、常に業務運営の実施状況を把握するとともに、運営上の課題の認識を深めることなど、内部統制における役割を明確にしており、更にその機能を強化するため、平成２０年度からは、監事１名の常勤化を図った。 　また、役員会に出席し、業務の運営状況の把握等を行うともに、考えられるリスクについて意見を述べることができることとしており､独立した立場から、内部統制の整備及び運用状況を監視する役割を果たしている。

	［組織構造及び慣行］［権限及び職責］ 　中期目標において求められている、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた医療及び国の危機管理や積極的貢献が求められる医療の確保と質の向上というミッションを達成するため、「独立行政法人国立病院機構組織規程（平成１６年規程第３号）」において、最も効率的かつ効果的な組織及び所掌事務を定めるとともに、各職員の権限や職責を明確にしている。 　各部門が当該所掌事務の範囲で把握するリスクは、本部においては役員会、各病院においては幹部会議等に報告され、当該役員会等でリスクを共有し、検証を行う仕組みとしている。 ［人的資源に対する方針と管理］ 　中期計画、年度計画等の組織の目的を達成するため、全職員に対し業績評価制度を実施し、目標設定とその評価結果に応じた処遇を行っている。 　年俸制を適用している院長等については、各病院の医療面・経営面の評価（副院長等については、平成２０年度の各個人の業績も加味して評価）を実施し、平成２１年度の年俸に反映した。年俸制以外の管理職及び一般職員については、平成２１年度も業績評価制度を実施した。

②リスクの識別・評価・対応	○会計関係業務等について 国立病院機構においては、会計関係業務のリスクを防止・低減することを目的に、特に新任で着任した職員や異動に伴い新たに当該業務の担当となった職員が速やかに業務内容を理解し業務遂行が適正に行えるよう、現金・出納業務や契約業務などを中心とした標準的業務フローを本部において作成し、各病院に周知している。 また、コンプライアンスの推進を図るため、職場内における法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（コンプライアンスチェックシート）を本部において作成し、各病院において自主点検に取り組むよう周知したところ。 ○医療安全について 医療安全に関するリスクについては、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」に基づき、医療事故の「報告範囲」、「患者に及ぼす影響レベル」等を定め、「事故の種類」、「事故発生の場面」等を国立病院機構における情報ネットワークシステムを活用した報告制度により、リスクの分類を行って対応している。 リスクのランク付け方法は、発生した医療事故やヒヤリハット事例が患者にどの程度の影響を与えたかを区分するために、7段階の指標を策定し対応しており、 具体的には ヒヤリハット事案・・レベル0、1、2及び3aの4段階 医療事故事案・・・・レベル3b、4及び5の3段階 となっている。 また、リスク対応計画として、平成16年4月に「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針について」を作成し、その後、平成19年4月には院内感染対策や医薬品、医療機器に係る安全確保等を盛り込んで、指針の見直しを行ったところである。 各病院では、この「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針」に基づき、医療安全に関するマニュアルの作成や医療安全管理委員会の設置及び職員研修を実施しているところである。

③統制活動	○会計関係業務等について 各病院においては、標準的業務フロー担当者を設置し、事務職員を新たに採用した場合などに実施するオリエンテーション等において、標準的業務フローの内容及び活用方法について周知を図ることとしている。 また、院長等病院幹部が、コンプライアンスチェックシートを活用し、各病院の会議の場において四半期毎の自主点検を行っている。 ○医療安全について 医療安全については、各病院において毎月開催される医療安全管理委員会において、医療事故の分析及び再発防止策の検討を行っているところである。 また、本部においても国立病院機構の病院ネットワークを活用し、機構内部での医療事故発生状況等を踏まえながら、医療安全対策の基本的方向性等について審議を行うため、中央医療安全管理委員会を開催している。
④情報と伝達	○会計関係業務等について 標準的業務フロー及びコンプライアンスチェックシートは、各病院が閲覧できるHosp-net掲示板に掲載し、規程等の改正に合わせて見直すとともに、見直し後は速やかに各病院への伝達、掲示板への掲載を行っている。なお、標準的業務フローは関係職員に配付されているものであるため、各病院においては、標準的業務フロー担当者が速やかに差し替えを行うこととしている。 また、会計検査院による実地検査、保健所による医療法立入検査など、外部機関から受けた検査・指導等の情報については、他病院での同様の事例発生防止のため、掲示板に指摘内容の掲示を行い各病院へ周知を行っている。 ○医療安全について 医療安全については、発生した医療事故の集計結果及び原因究明及び再発防止の観点から、当事者病院のみならず他の病院にも参考となる事案を警鐘的事例として取り上げ、月次の役員会等で紹介し、国立病院機構の情報ネットワークシステムの掲示板にも掲示することで広く伝達している。 また併せて、各病院の医療安全担当者には電子メールにより直接情報還元を行うとともに、医療安全白書としてとりまとめの上、それぞれの病院に配布している。

⑤モニタリング	［日常的モニタリング］ 〇会計関係業務等について 各病院の幹部職員は、関係職員が標準的業務フローに沿って業務を行っているかについて、当該業務に関する決裁時などにチェックを行うこととしている。例えば、現金収納に係る業務フローにおいては、外来窓口終了後、入金記録と現金の突合を複数人でチェックし、院長まで決裁を受けることとしている。 また、四半期毎に実施するコンプライアンスの自主点検については、各病院において自主点検を実施した後、点検結果を各病院の会議の場において院長等病院幹部に報告することとしている。報告を受けた院長等病院幹部は、必要に応じて改善指示を行うこととしている。 〇医療安全について 発生した医療事故の情報については、それぞれの病院の医療安全担当者が「医療事故別の分類」、「病院類型報告」、「年齢別内訳」、「患者影響レベル」「事故発生時間帯」等の分析を行い、本部に報告される仕組みとなっており、集積された情報は月次の役員会へ報告している。 ［独立的評価（内部監査・監事監査）］ 内部監査については、平成 21 年 4 月に、本部に、独立した内部監査部門として業務監査室を設置。 当該室が主体となり、各ブロック事務所の改善指導課と協力して(以下業務監査室等)、各病院への内部監査(書面及び実地)を実施している。 監事は、内部統制に関する独立的評価として、監事監査を行っている。 また監事は、業務監査室等と連携して、高リスク事項である契約等に係る抜き打ち監査を行っている。 更に、この契約の状況については、監事と外部有識者で構成する契約監視委員会による監視体制を整えている。 ［評価プロセス］ 内部監査は、業務監査室等が、業務の適正かつ効率的な執行の確保を担保すること、並びに、会計処理の適正を期すことを目的とし、諸規程

	に対する合規性、業務ルールの適切性、業務ルールに対する準拠性等について、書面及び実地による監査を行っている。 ・書面監査では、コンプライアンスの視点に基づく業務全般を網羅した内部監査指導要領を策定し、これに基づき自己点検を各病院に行わせると共に、その結果を活用して内部監査部門としてのリスク評価を行っている。 ・上記に加え、外部監査機関の当機構に対する監査の結果も参考にして、翌年度の内部監査にかかる重点項目を設定し、実地監査を行っている。 監事監査は、監事が、独立行政法人通則法の規定に基づき、当機構の監事監査規程に従って、独立した立場で実施している。 ・方法としては、理事・内部監査部門・その他の役職員等と意思疎通を図り、情報を収集して監査環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において、業務及び財産の状況の調査を行なっている。 ・監事監査を行うに当たっては、①内部統制の状況、②その前提としての理事長等各役員の統制環境の認識の適切性、③業績測定尺度の設定や諸々のリスクの識別・評価の適切性、④モニタリングの実施とその結果の対策反映・次期計画反映の適切性、⑤リスク対応不充分の場合の原因分析等の適切性を監査の対象としている。 ・また、契約監視委員会においては、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点で監視を行っている。 ［内部統制上の問題についての報告］ 役員は、監事や業務監査室による監査の報告、独立行政法人評価委員会あるいは政策評価・独立行政法人評価委員会で評価・指摘された統制環境に係る問題点等について、役員会等で把握・検証を行い、統制環境の改善を図っている。

⑥ ＩＣＴへの対応	国立病院機構においては、月次・年次決算等の会計処理業務、人事管理、給与計算等の病院共通の業務を支援するため、財務会計システム、人事給与システム等からなる HOSPnet を運用している。 国立病院機構における情報セキュリティ対策については、平成 21 年 7 月に独立行政法人国立病院機構情報セキュリティ対策規程（以下「情報セキュリティポリシー」という。）を制定し、セキュリティ対策のための組織体制の確立、ＩＤ・パスワードの管理、ウィルス対策等について方針を示した。 HOSPnet におけるセキュリティについては、システム運用業者がセキュリティの確保状況について監視する体制をとるとともに、ＣＩＯ以下の関係者で構成する月例の運用会議において適宜報告を受け対応している。 また、情報セキュリティポリシーを遵守するため、内部監査の項目に情報セキュリティポリシーに関する項目を設け、平成 22 年度より遵守状況を点検することとしている。
⑦内部統制の確立による成果・課題	○会計関係業務について 標準的業務フローの通知発出後に行ったアンケート調査によれば、標準的業務フローを活用することで、担当業務が変わっても着任当初から適正に業務を遂行できることや、コンプライアンスを遵守した業務ができることなど、適正な会計事務の遂行に一定の効果が上がっているとの結果であった。 ○医療安全について 医療安全については、国立病院機構は、日本医療機能評価機構が行う医療事故情報収集等事業への報告義務医療機関となっており、同事業への報告件数については、全体の報告件数のうち半数以上を国立病院機構からの報告が占めている状況であり、「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針」等が徹底されたことにより報告精度が向上したものと考えられる。 また、医療事故の警鐘的な事例及び当該事故の集計結果が各病院間で情報共有されることで、病院毎の医療安全対策の向上にもつながっているところである。

（項目７）

事務・事業の見直し等
（委員長通知別添三関係）

① 業務改善の取組状況	患者満足度調査の結果や意見箱の設置により患者・家族から寄せられた意見を参考に、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等の業務改善に取り組んでいる。また、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に反映させるため、本部ホームページに意見募集窓口を開設するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報を公表し、積極的な情報開示を行っている。 職員による自主的な業務改善活動を病院の業務の質の向上に繋げるＱＣ活動について、ＱＣ活動奨励表彰を実施している。 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。
② 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。 〇病棟の稼働状況に応じた整理・集約 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。 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 （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。
②－２業務委託等を行うことの必要性の検証	国立病院機構は、国時代の定員削減の影響を受けているため、他の設置主体に比べ総じて人員配置が手薄な状態にある。特に、事務職及び技能職（国の行(二)相当）は、医療職の定員削減を避けるために大幅に削減してきたため、極めて手薄な状況にある。 また、中期目標においては、「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。」とされている。 このような状況及び総人件費改革により人件費の削減が求められている状況を踏まえ、医療廃棄物処理業務等特殊な資格を要するため自ら実施することが困難な業務の外、医事業務、患者給食業務、検体検査業務、医療機器等の滅菌消毒業務等、職員の業務を補完するものや、職員が直接実施するよりも効率的な業務を対象として業務委託を行っているものである。また、これらの業務については多くの民間医療機関でも業務委託を実施しているところである。 なお、当該業務委託に要する費用は、各病院の自己収入を財源としている。
③公益法人等との関係の透明性確保 （契約行為については、項目５「契約」に記載）	補助金の交付等は行っていない。

④監事監査・内部監査の実施状況	監事監査	監事は、理事・内部監査部門・その他の役職員等と意思疎通を図り、情報を収集して監査環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において、業務及び財産の状況の調査を行なっている。 （実施状況） ・役員との意見交換会（H21.7 実施、その他随時実施） ・本部各部からのヒアリング（H22.3 実施、その他随時実施） ・業務監査室（内部監査部門）との協議・ヒアリング（H22.3 実施、その他随時実施） ・監査法人との協議・ヒアリング（H21.6、H21.9 実施） ・四者会議（監事、会計監査人、業務監査室、経営者）（H21.6 実施） ・病院視察　１６施設（H21.7～H21.11）※ ・契約等に係る抜き打ち監査　６施設（H21.7～H21.11）※ ・その他、役員会（月例、週例）、ブロック会議、各種委員会等への出席 ※平成２１年１２月に設置した契約監視委員会の委員としての業務を優先する必要があったことから、１２月以降に予定していた病院視察、抜き打ち監査及び会計監査人による会計監査の立会は中止とした。 また、抜き打ち監査や、業務監査室及び会計監査人との連携により、「会計規程等に違反する不適正な会計経理」について監視を行っている。
	内部監査	平成 21 年 4 月に、本部に、独立した内部監査部門として業務監査室を設置。当該室が主体となり、各ブロック事務所の改善指導課と協力して、各病院への内部監査(書面及び実地)を実施している。 （実施状況） ・書面監査 コンプライアンスの視点に基づく業務全般を網羅した内部監査指導要領による自己点検 対象：全病院 期間：H21.8～H21.9

		・実地監査 ３年間（H19'～21'）で全病院（145 病院）の実地監査を計画 実績：H19'実績　37 病院、H20'実績　56 病院 H21'実績　38 病院 ※ （まつもと医療センターは松本、中信松本の２病院として計上、栃木は２回実施） ・抜き打ち監査 実績：９病院 ※ ※平成２１年１２月に設置した契約監視委員会を優先し、１２月以降に予定していた実地監査（１５病院）は翌年度に計画することとした。また、抜き打ち監査については予定していた５病院を中止とした。 また、契約及び支払いに関する事項を監査の重点項目に定め、不適正な会計経理がおこなわれていないか監査を行っている。

監　査　報　告　書

独立行政法人国立病院機構
　理事長　矢　崎　義　雄　　殿

私たち監事は、独立行政法人通則法第１９条第４項及び第３８条第２項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の平成２１年４月１日から平成２２年３月３１日までの第６期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下のとおり報告いたします。

１．監事の監査の方法及びその内容

各監事は、独立行政法人国立病院機構監事監査規程に従い、理事、内部監査部門、その他の使用人等と意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、理事及び使用人等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査いたしました。以上の方法に基づき、当該事業年度に係る事業報告書について検討いたしました。

さらに、会計監査人が独立の立場を保持し、かつ、適正な監査を実施しているかを監視及び検証するとともに、会計監査人からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求めました。また、会計監査人から職務の遂行を適正に行うための体制について、監査に関する品質管理基準等に従って整備している旨の報告を受け、必要に応じて説明を求めました。以上の方法に基づき、当該事業年度に係る財務諸表（貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書、利益の処分に関する書類（案）、行政サービス実施コスト計算書及び附属明細書）並びに決算報告書について検討を加えました。

また、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等に関しては、上記の監査の方法のほか、必要に応じて理事等から報告を求め、当該事項の状況を詳細に調査いたしました。

２．監査の結果

（１）事業報告書の監査結果

一　事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。

二　理事の業務遂行に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実は認められません。

なお、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等についても理事の義務違反は認められません。

（２）財務諸表及び決算報告書の監査結果

一　会計監査人 新日本監査法人の監査の方法及び結果は相当であると認めます。

二　財務諸表（利益の処分に関する書類（案）を除く。）は、法人の財政状態並びに運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。

三　利益の処分に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認めます。

四　決算報告書は、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。

平成２２年６月２１日

独立行政法人国立病院機構

監　事　小野高史　㊞

監　事　山口正隆　㊞