

( 別冊 2 )

# 事業報告書

平成 1 9 年度  
( 第 4 期事業年度 )

自：平成 1 9 年 4 月 1 日  
至：平成 2 0 年 3 月 3 1 日

独立行政法人 国立病院機構



# 独立行政法人国立病院機構 平成19年度事業報告書

## 1. 国民の皆様へ

独立行政法人国立病院機構は、全国146の病院を一つの法人として運営しており、がん、循環器病、結核、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）に対する医療、心神喪失者等医療観察法に基づく医療を含む精神科医療、災害医療など、国の医療政策として担うべき医療について全国的なネットワークを形成して取り組むとともに、地域のニーズにあった医療を提供しています。さらに、安定的な経営基盤の構築に向けて事業の徹底的な効率化を図り、平成16年度から平成19年度までの通期ベースで収支相償を達成しました。

## 2. 基本情報

### (1) 法人の概要

#### ① 法人の目的

独立行政法人国立病院機構（以下「機構」という。）は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としております。（独立行政法人国立病院機構法第3条）

#### ② 業務内容

当法人は、国立病院機構法第3条の目的を達成するため、以下の業務を行います。

- I 医療を提供すること。
- II 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- III 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- IV IからIIIに掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

#### ③ 沿革

平成16年4月 特定独立行政法人として設立

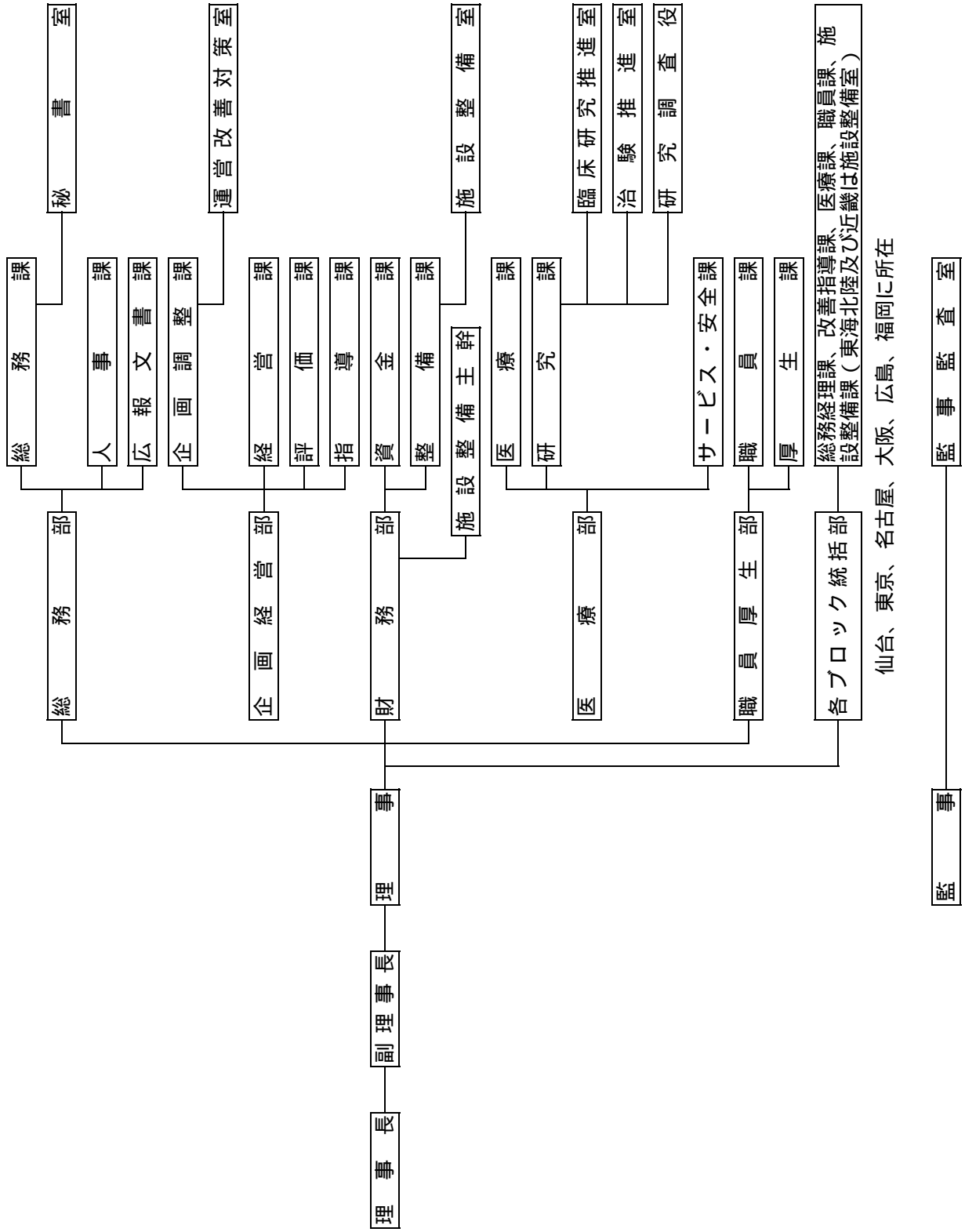
#### ④ 設立根拠法

独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）

#### ⑤ 主務大臣（主務省所管課等）

厚生労働大臣（厚生労働省医政局国立病院課）

組織図



(2) 本部、ブロック事務所、病院の住所

[本部]

本部 : 東京都目黒区東が丘2-5-21

[ブロック事務所]

本部北海道東北ブロック事務所 : 宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8

本部関東信越ブロック事務所 : 東京都目黒区東が丘2-5-21

本部東海北陸ブロック事務所 : 愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1

本部近畿ブロック事務所 : 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14

本部中国四国ブロック事務所 : 広島県東広島市西条町寺家513

本部九州ブロック事務所 : 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1

[病院]

北海道がんセンター : 北海道札幌市白石区菊水四条2-3-54

札幌南病院 : 北海道札幌市南区白川1814

西札幌病院 : 北海道札幌市西区山の手5条7-1-1

函館病院 : 北海道函館市川原町18-16

道北病院 : 北海道旭川市花咲町7-4048

帯広病院 : 北海道帯広市西18条北2-16

八雲病院 : 北海道二海郡八雲町宮園町128-1

弘前病院 : 青森県弘前市大字富野町1

八戸病院 : 青森県八戸市吹上3-13-1

青森病院 : 青森県青森市浪岡大字女鹿沢字平野155

盛岡病院 : 岩手県盛岡市青山1-25-1

花巻病院 : 岩手県花巻市諏訪500

岩手病院 : 岩手県一関市山目字泥田山下48

釜石病院 : 岩手県釜石市定内町4-7-1

仙台医療センター : 宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8

西多賀病院 : 宮城県仙台市太白区鉤取本町2-11-11

宮城病院 : 宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100

あきた病院 : 秋田県由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢84-40

山形病院 : 山形県山形市行才126-2

米沢病院 : 山形県米沢市大字三沢26100-1

福島病院 : 福島県須賀川市芦田塚13

いわき病院 : 福島県いわき市平豊間字兎渡路291

水戸医療センター : 茨城県東茨城郡茨城町桜の郷280

霞ヶ浦医療センター : 茨城県土浦市下高津2-7-14

茨城東病院 : 茨城県那珂郡東海村照沼825

栃木病院 : 栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37

宇都宮病院 : 栃木県宇都宮市下岡本町2160

高崎病院 : 群馬県高崎市高松町36

沼田病院 : 群馬県沼田市上原町1551-4

西群馬病院 : 群馬県渋川市金井2854

西埼玉中央病院 : 埼玉県所沢市若狭2-1671

埼玉病院 : 埼玉県和光市諏訪2-1

東埼玉病院 : 埼玉県蓮田市大字黒浜4147

千葉医療センター : 千葉県千葉市中央区椿森4-1-2

千葉東病院 : 千葉県千葉市中央区仁戸名町673

下総精神医療センター : 千葉県千葉市緑区辺田町578

下志津病院 : 千葉県四街道市鹿渡934-5

東京医療センター	: 東京都目黒区東が丘2-5-1
災害医療センター	: 東京都立川市緑町3256
東京病院	: 東京都清瀬市竹丘3-1-1
村山医療センター	: 東京都武蔵村山市学園2-37-1
横浜医療センター	: 神奈川県横浜市戸塚区原宿3-60-2
南横浜病院	: 神奈川県横浜市港南区芹が谷2-6-1
久里浜アルコール症センター	: 神奈川県横須賀市野比5-3-1
箱根病院	: 神奈川県小田原市風祭412
相模原病院	: 神奈川県相模原市桜台18-1
神奈川病院	: 神奈川県秦野市落合666-1
西新潟中央病院	: 新潟県新潟市西区真砂1-14-1
新潟病院	: 新潟県柏崎市赤坂町3-52
さいがた病院	: 新潟県上越市大潟区犀潟468-1
甲府病院	: 山梨県甲府市天神町11-35
東長野病院	: 長野県長野市上野2-477
まつもと医療センター(松本病院)	: 長野県松本市大字芳川村井町1209
まつもと医療センター(中信松本病院)	: 長野県松本市大字寿豊丘811
長野病院	: 長野県上田市緑が丘1-27-21
小諸高原病院	: 長野県小諸市甲4598
富山病院	: 富山県富山市婦中町新町3145
北陸病院	: 富山県南砺市信末5963
金沢医療センター	: 石川県金沢市下石引町1-1
医王病院	: 石川県金沢市岩出町ニ73-1
七尾病院	: 石川県七尾市松百町八部3-1
石川病院	: 石川県加賀市手塚町サ150
長良医療センター	: 岐阜県岐阜市長良1300-7
静岡てんかん・神経医療センター	: 静岡県静岡市葵区漆山886
静岡富士病院	: 静岡県富士宮市上井出814
天竜病院	: 静岡県浜松市浜北区於呂4201-2
静岡医療センター	: 静岡県駿東郡清水町長沢762-1
名古屋医療センター	: 愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1
東名古屋病院	: 愛知県名古屋市名東区梅森坂5-101
東尾張病院	: 愛知県名古屋市守山区大森北2-1301
豊橋医療センター	: 愛知県豊橋市飯村町字浜道上50
三重病院	: 三重県津市大里窪田町357
鈴鹿病院	: 三重県鈴鹿市加佐登3-2-1
三重中央医療センター	: 三重県津市久居明神町2158-5
榊原病院	: 三重県津市榊原町777
福井病院	: 福井県敦賀市桜ヶ丘町33-1
あわら病院	: 福井県あわら市北潟238-1
滋賀病院	: 滋賀県東近江市五智町255
紫香楽病院	: 滋賀県甲賀市信楽町牧997
京都医療センター	: 京都府京都市伏見区深草向畑町1-1
宇多野病院	: 京都府京都市右京区鳴滝音戸山町8
舞鶴医療センター	: 京都府舞鶴市字行永2410
南京都病院	: 京都府城陽市中芦原11
大阪医療センター	: 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14
近畿中央胸部疾患センター	: 大阪府堺市北区長曾根町1180
刀根山病院	: 大阪府豊中市刀根山5-1-1
大阪南医療センター	: 大阪府河内長野市木戸東町2-1

神戸医療センター	: 兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1
姫路医療センター	: 兵庫県姫路市本町68
兵庫青野原病院	: 兵庫県小野市南青野
兵庫中央病院	: 兵庫県三田市大原1314
奈良医療センター	: 奈良県奈良市七条2-789
松籟荘病院	: 奈良県大和郡山市小泉町2815
南和歌山医療センター	: 和歌山県田辺市たきない町27-1
和歌山病院	: 和歌山県日高郡美浜町大字和田1138
鳥取医療センター	: 鳥取県鳥取市三津876
米子医療センター	: 鳥取県米子市車尾4-17-1
松江病院	: 島根県松江市上乃木5-8-31
浜田医療センター	: 島根県浜田市黒川町3748
岡山医療センター	: 岡山県岡山市田益1711-1
南岡山医療センター	: 岡山県都窪郡早島町大字早島4066
呉医療センター	: 広島県呉市青山町3-1
福山医療センター	: 広島県福山市沖野上町4-14-17
広島西医療センター	: 広島県大竹市玖波4-1-1
東広島医療センター	: 広島県東広島市西条町寺家513
賀茂精神医療センター	: 広島県東広島市黒瀬町南方92
関門医療センター	: 山口県下関市後田町1-1-1
山陽病院	: 山口県宇部市東岐波685
岩国医療センター	: 山口県岩国市黒磯町2-5-1
柳井病院	: 山口県柳井市大字伊保庄95
東徳島病院	: 徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1
徳島病院	: 徳島県吉野川市鴨島町敷地1354
高松医療センター	: 香川県高松市新田町乙8
善通寺病院	: 香川県善通寺市仙遊町2-1-1
香川小児病院	: 香川県善通寺市善通寺町2603
四国がんセンター	: 愛媛県松山市南梅本町甲160
愛媛病院	: 愛媛県東温市横河原366
高知病院	: 高知県高知市朝倉西町1-2-25
小倉病院	: 福岡県北九州市小倉南区春ヶ丘10-1
九州がんセンター	: 福岡県福岡市南区野多目3-1-1
九州医療センター	: 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1
福岡病院	: 福岡県福岡市南区屋形原4-39-1
大牟田病院	: 福岡県大牟田市大字橋1044-1
福岡東医療センター	: 福岡県古賀市千鳥1-1-1
佐賀病院	: 佐賀県佐賀市日の出1-20-1
肥前精神医療センター	: 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160
東佐賀病院	: 佐賀県三養基郡みやき町大字原古賀7324
嬉野医療センター	: 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿丙2436
長崎病院	: 長崎県長崎市桜木町6-41
長崎医療センター	: 長崎県大村市久原2-1001-1
長崎神経医療センター	: 長崎県東彼杵郡川棚町下組郷2005-1
熊本医療センター	: 熊本県熊本市二の丸1-5
熊本南病院	: 熊本県宇城市松橋町豊福2338
菊池病院	: 熊本県合志市福原208
熊本再春荘病院	: 熊本県合志市須屋2659
大分医療センター	: 大分県大分市横田2-11-45
別府医療センター	: 大分県別府市大字内竈1473

西別府病院	: 大分県別府市大字鶴見4548
宮崎東病院	: 宮崎県宮崎市大字田吉4374-1
都城病院	: 宮崎県都城市祝吉町5033-1
宮崎病院	: 宮崎県児湯郡川南町大字川南19403-4
鹿児島医療センター	: 鹿児島県鹿児島市城山町8-1
指宿病院	: 鹿児島県指宿市十二町4145
南九州病院	: 鹿児島県姶良郡加治木町木田1882
沖縄病院	: 沖縄県宜野湾市我如古3-20-14
琉球病院	: 沖縄県国頭郡金武町字金武7958-1

(3) 純資産の状況

(単位：百万円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
政府出資金	143,758	0	0	143,758
資本剰余金	113,139	5,217	68	118,289
利益剰余金	7,741	23,892	0	31,633
純資産合計	264,639	29,109	68	293,680



## (4) 役員の状況

(平成20年4月1日現在)

職名	氏名	任期	担当	経歴
理事長	矢崎義雄	自平成20年4月1日 至平成24年3月31日		平成12年4月 国立国際医療センター総長 平成16年4月 (現職)
副理事長	河村博江	自平成20年4月1日 至平成24年3月31日		平成14年8月 厚生労働省社会・援護局長 平成16年4月 (現職)
理事	皆川尚史	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日	管理担当	平成17年8月 社会保険庁社会保険業務センター所長 平成19年8月 (現職)
理事	白石博之	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日	理財担当	平成14年12月 会計検査院事務総局次長 平成16年4月 (現職)
理事	鈴木英明	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日	医務担当	平成17年4月 厚生労働省近畿厚生局長 平成18年9月 (現職)
理事	小林桂雄	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日	労務担当	平成18年9月 厚生労働省大臣官房参事官 (医療経営担当) 平成19年9月 (社)日本病院会事務局長 平成20年4月 (現職)
理事 (非常勤)	谷修一	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日		平成7年1月 厚生省健康政策局長 平成10年8月 (社)全国社会保険協会連合会副理事長 平成13年10月 国際医療福祉大学学長 平成16年4月 (現職)
理事 (非常勤)	村田幸子	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日		平成2年6月 NHK解説委員 平成16年4月 福祉ジャーナリスト 平成18年8月 (現職)
理事 (非常勤)	菊地秀	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日		平成19年4月 仙台医療センター院長 平成19年4月 (現職)
理事 (非常勤)	松本純夫	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日		平成17年4月 東京医療センター院長 平成20年4月 (現職)
理事 (非常勤)	堀田知光	自平成20年4月1日 至平成22年3月31日		平成19年4月 名古屋医療センター院長 平成19年4月 (現職)

職名	氏名	任期	担当	経歴
理事 (非常勤)	楠岡英雄	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成19年4月 大阪医療センター院長 平成19年4月 (現職)
理事 (非常勤)	佐治文隆	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成16年4月 呉医療センター院長 平成16年4月 (現職)
理事 (非常勤)	米倉正大	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成16年4月 長崎医療センター院長 平成20年4月 (現職)
理事 (非常勤)	山西文子	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成13年4月 国立国際医療センター看護部長 平成18年4月 東京医療センター副院長 平成18年4月 (現職)
監事	山口正隆	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成16年10月 みずほ情報総研(株)常勤監査役 平成17年6月 みずほ情報総研(株) 上席執行役員 業務監査部長 平成20年4月 (現職)
監事 (非常勤)	小野高史	自 平成20年 4月 1日 至 平成22年 3月31日		平成15年6月 東海旅客鉄道(株)執行役員 事業推進本部副本部長 平成16年6月 東海旅客鉄道(株)執行役員 監査兼経済調査担当 平成18年6月 東海旅客鉄道(株)執行役員 経済調査・医療担当 平成16年4月 (現職)

(5) 常勤職員の状況

常勤職員は平成20年1月1日において49,473人(前年比1,127人増加、2.2%増)となっています。

### 3. 簡潔に要約された財務諸表

#### (1) 貸借対照表 (<http://www.hosp.go.jp/13,399.html>)

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
流動資産	245,811	流動負債	174,522
現金及び預金	62,329	一年以内償還国立病院機構債券	3,000
有価証券	56,229	一年以内返済長期借入金	49,338
医業未収金	119,868	買掛金	27,819
棚卸資産	5,979	未払金	51,089
その他	1,407	一年以内支払リース債務	8,693
固定資産	914,318	引当金	24,447
有形固定資産	889,611	その他	10,136
無形固定資産	9,482	固定負債	691,928
投資その他資産	15,225	国立病院機構債券	8,000
		長期借入金	589,774
		引当金	76,691
		リース債務	13,191
		その他	4,271
		負債合計	866,449
		純資産の部	金額
		資本金	143,758
		資本剰余金	118,289
		利益剰余金	31,633
		純資産合計	293,680
資産合計	1,160,129	負債純資産合計	1,160,129

#### (2) 損益計算書 (<http://www.hosp.go.jp/13,399.html>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
経常収益(A)	798,928
診療業務収益	742,486
教育研修業務収益	4,139
臨床研究業務収益	9,386
その他経常収益	42,916
経常費用(B)	770,005
診療業務費	691,695
教育研修業務費	7,452
臨床研究業務費	9,400
一般管理費	41,078
その他経常費用	20,380
臨時損益(C)	△5,031
当期純利益(A-B+C)	23,892

(3) キャッシュ・フロー計算書(<http://www.hosp.go.jp/13,399.html>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	87,181
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	112,791
教育研修業務活動によるキャッシュ・フロー	△2,957
臨床研究業務活動によるキャッシュ・フロー	1,610
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	△7,414
利息の受払額	△16,849
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	△62,729
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	△51,610
IV 資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	△27,157
V 資金期首残高(E)	71,486
VI 資金期末残高(F=D+E)	44,329

(4) 行政サービス実施コスト計算書(<http://www.hosp.go.jp/13,399.html>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務費用	27,420
損益計算書上の費用	775,402
(控除) 自己収入等	△747,981
(その他の行政サービス実施コスト)	
II 損益外減価償却相当額	2,406
III 損益外減損損失相当額	130
IV 機会費用	3,420
V 行政サービス実施コスト	33,376

## (参考) 財務諸表の科目の説明(主なもの)

## (1) 貸借対照表

## 流動資産

現金及び預金	: 現金、預金
有価証券	: 譲渡性預金、1年以内に満期が到来する満期保有目的債券
医業未収金	: 医業収益に対する未収金
棚卸資産	: 医薬品、診療材料、給食用材料など

## 固定資産

有形固定資産	: 土地、建物、医療用器械など
無形固定資産	: ソフトウェア、電話加入権など
投資その他資産	: 長期定期預金、満期保有目的債券など

## 流動負債

一年以内償還国立病院機構債券	: 一年以内に償還期限の到来する債券
一年以内返済長期借入金	: 一年以内に返済期限が到来する長期借入金
買掛金	: 医薬品、診療材料、給食材料にかかる未払債務
未払金	: 上記(医薬品、診療材料、給食材料)以外にかかる未払債務
一年以内支払リース債務	: リース取引にかかる債務のうち一年以内に支払期限が到来する債務

引当金	
(賞与引当金)	: 支給対象期間に基づき定期的に支給する役員業績年俸及び職員賞与に対する引当金
(損害補償損失引当金)	: 医療賠償等による損害賠償の支払に備える経費に対する引当金
固定負債	
国立病院機構債券	: 債券による資金調達を行ったもの
長期借入金	: 財政融資資金
引当金	
(退職給付引当金)	: 将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金
リース債務	: リース取引にかかる債務
純資産	
資本金	: 政府による出資金
資本剰余金	: 国から交付された施設費・補助金等を財源として取得した償却資産の損益外減価償却相当額の累計額又は損益外減損損失相当額の累計額
利益剰余金	: 業務に関連して発生した剰余金の累計額

## (2) 損益計算書

### 診療業務収益

医業（入院診療、外来診療等）にかかる収益、診療業務にかかる運営費交付金・施設費等の交付額のうち資本剰余金へ振替しないもの

### 教育研修業務収益

看護師養成所等にかかる収益、研修受入にかかる収益、教育研修業務にかかる運営費交付金・施設費等の交付額のうち資本剰余金へ振替しないもの

### 臨床研究業務収益

委託を受けて行う研究にかかる収益、臨床研究業務にかかる運営費交付金・施設費等の交付額のうち資本剰余金へ振替しないもの

### 診療業務費

医業（入院診療、外来診療等）に要する給与費、材料費、委託費、設備関係費（減価償却費を含む）など

### 教育研修業務費

看護師養成所等にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）、研修受入にかかる経費など

### 臨床研究業務費

研究に要する給与費、材料費、経費（減価償却費を含む）など

### 一般管理費

本部組織にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）、全役職員にかかる退職給付費用など

### その他経常費用

長期借入金にかかる支払利息、振込手数料など

### 臨時損益

臨時利益：固定資産の売却益など

臨時損失：固定資産の除却損、医療賠償など

## (3) キャッシュ・フロー計算書

### 業務活動によるキャッシュ・フロー

通常業務の実施に係る資金の状態を表す

#### 診療業務活動によるキャッシュ・フロー

医業にかかる収入、医業を行うための人件費、医薬品等の材料費購入による支出など

#### 教育研修業務活動によるキャッシュ・フロー

看護師養成所等にかかる授業料等の収入、看護師養成所等にかかる人件費の支出など

#### 臨床研究業務活動によるキャッシュ・フロー

研究にかかる収入、研究を行うための人件費、材料費、経費の支出など

- その他の業務活動によるキャッシュフロー
  - その他の業務活動による収入、人件費支出など
- 投資活動によるキャッシュ・フロー
  - 有価証券の売却による収入及び取得による支出、定期預金の戻入による収入及び預入による支出、固定資産の取得による支出など
- 財務活動によるキャッシュ・フロー
  - 長期借入金の借入による収入及び返済による支出、債券の発行による収入、リース債務償還による支出など

(4) 行政サービス実施コスト計算書

業務費用

- 損益計算書に計上される費用から国の財源によらない自己収入を控除したものの損益外減価償却相当額、損益外減損損失相当額
  - その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産の減価償却相当額または減損損失相当額

機会費用

- 国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃借した場合に通常負担すべき額として試算した金額

## 4. 財務情報

(1) 財務諸表の概況

① 経常収益、経常費用、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

(経常収益)

平成19年度の経常収益は798,928百万円と、前年度と比較して31,262百万円増(4.1%増)となっています。これは、医業収益が前年度と比較して31,167百万円増(4.5%増)となったことが主な要因です。

(経常費用)

平成19年度の経常費用は770,005百万円と、前年度と比較して14,747百万円増(2.0%増)となっています。これは、診療業務費にかかる給与費が前年度比11,292百万円増(3.0%増)となったことや、診療業務費にかかる材料費が前年度と比較して6,806百万円増(4.1%増)となったことが主な要因です。

(当期総損益)

経常損益28,923百万円に臨時損益として△5,031百万円を計上した結果、平成19年度の当期総損益は23,892百万円と、前年度と比較して14,917百万円増(266.2%増)となっています。

(資産)

平成19年度末現在の資産合計は1,160,129百万円と、前年度末と比較して

8,260百万円増（0.7%増）となっています。

（負債）

平成19年度末現在の負債合計は866,449百万円と、前年度末と比較して20,781百万円減（2.3%減）となっています。これは、長期借入金が前年度と比較しての48,402百万円減（7.6%減）となったことが主な要因です。

（業務活動によるキャッシュ・フロー）

平成19年度の業務活動によるキャッシュ・フローは87,181百万円の収入となり、前年度と比較して9,004百万円の収入増（11.5%増）となっています。これは、診療業務活動によるキャッシュ・フローが11,641百万円増（10.4%増）となったことが主な要因です。

（投資活動によるキャッシュ・フロー）

平成19年度の投資活動によるキャッシュ・フローは62,729百万円の支出となり、前年度と比較して11,825百万円の支出減（15.9%減）となっています。これは、投資支出に比べ定期預金の戻入による収入が大きかったことが主な要因です。

（財務活動によるキャッシュ・フロー）

平成19年度の財務活動によるキャッシュ・フローは51,610百万円の支出となり、前年度と比較して13,029百万円の支出増（33.8%増）となっています。これは、長期借入金の返済による支出が前年度と比較して10,270百万円増（21.8%増）となったことが主な要因です。

主要な財務データの経年比較

（単位：百万円）

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
経 常 収 益	746,059	766,475	767,666	798,928
経 常 費 用	745,863	762,912	755,259	770,005
当期総利益〔又は(△)損失〕	△1,561	327	8,975	23,892
資 産	1,150,570	1,149,017	1,151,869	1,160,129
負 債	912,548	897,372	887,230	866,449
利益剰余金〔又は(△)繰越欠損金〕	△1,561	△1,234	7,741	31,633
業務活動によるキャッシュ・フロー	66,443	79,565	78,177	87,181
投資活動によるキャッシュ・フロー	△34,830	△39,965	△74,554	△62,729
財務活動によるキャッシュ・フロー	60,145	△24,913	△38,581	△51,610
資 金 期 末 残 高	91,758	106,445	71,486	44,329

（注）当機構は平成16年4月1日に発足しました。

平成16年度の財務活動によるキャッシュ・フローには、国からの承継資産にかかる収入96,333百万円及び同支出△45,756百万円が含まれていません。

## ② セグメント事業損益の経年比較・分析

### 事業損益の経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
診 療 事 業	7,899	9,869	17,726	33,452
教 育 研 修 事 業	△3,494	△3,354	△3,203	△3,312
臨 床 研 究 事 業	△1,336	△1,026	△718	△14
法 人 共 通	△2,874	△1,926	△1,397	△1,203
合 計	196	3,564	12,407	28,923

(注) 1. セグメントの区分については、独立行政法人国立病院機構法に定められている業務内容に基づき、「診療事業」、「教育研修事業」及び「臨床研究事業」に区分しております。

#### 2. 事業の内容

##### 「診療事業」

：安心で安全な質の高い医療や政策医療を提供するための事業

##### 「教育研修事業」

：質の高い医療従事者（医師、看護師等）を養成・育成するための事業

##### 「臨床研究事業」

：医療の質の向上に貢献するための研究、治験等の事業

## ③ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

平成19年度の行政サービス実施コストは33,376百万円と、前年度と比較して17,973百万円減（35.0%減）となっています。これは、業務費用に係る自己収入等が前年度と比較して33,238百万円増（4.7%増）となったことが主な要因です。

### 行政サービス実施コストの経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
業 務 費 用	54,237	53,155	44,738	27,420
うち損益計算書上の費用	770,897	766,803	759,481	775,402
うち自己収入	△716,661	△713,648	△714,743	△747,981
損益外減価償却相当額	2,646	2,464	2,233	2,406
損益外減損損失相当額	—	—	39	130
機 会 費 用	3,467	4,675	4,339	3,420
行政サービス実施コスト	60,350	60,293	51,349	33,376



(2) 施設等投資の状況（重要なもの）

① 当事業年度中に完成した主要施設等

下志津病院	一般（100床）	1,084百万円
医王病院	重心・筋ジス（200床）	1,679百万円

② 当事業年度において継続中の主要施設等の新設・拡充

病棟建替整備	相模原病院	他18施設
全面建替整備	静岡医療センター	他8施設

③ 当事業年度中に処分した主要施設等

なし

## (3) 予算・決算の概況

(単位:百万円)

区 分	平成16年度		平成17年度		平成18年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入						
運営費交付金	52,075	52,075	51,353	51,353	50,609	50,609
施設整備費補助金	9,029	2,320	11,861	3,331	17,646	14,883
施設整備資金貸付金 <sup>償還時補助金</sup>	313	313	13,001	13,001	—	—
長期借入金等	44,100	36,800	32,989	28,391	25,300	14,300
その他補助金	0	908	—	—	—	—
寄附金収入	0	45	0	263	—	—
業務収入	599,450	592,911	713,538	709,212	719,152	713,836
その他収入	119,693	120,193	5,354	3,966	9,300	7,280
計	824,659	805,564	828,096	809,517	822,006	800,907
支 出						
業務経費	619,728	580,637	672,010	662,652	687,279	667,564
診療業務経費	553,808	531,455	600,841	594,695	600,713	603,699
教育研修業務経費	7,216	5,995	7,063	6,762	7,351	6,929
臨床研究業務経費	6,691	5,369	9,400	7,682	10,335	8,088
その他の経費	52,012	37,817	54,706	53,513	68,880	48,848
施設整備費	74,021	37,916	52,581	45,116	65,410	33,981
借入金償還	44,523	44,307	59,006	59,006	47,133	47,133
支払利息	22,672	22,033	21,043	20,499	17,537	18,987
その他支出	6,111	28,914	7,491	7,557	8,536	68,200
計	767,055	713,807	812,131	794,830	825,894	835,866

(単位:百万円)

区 分	平成19年度	
	予 算	決 算
収 入		
運営費交付金	49,848	49,848
施設整備費補助金	9,581	6,204
施設整備資金貸付金 <sup>償還時補助金</sup>	—	—
長期借入金等	42,991	14,985
その他補助金	—	—
寄附金収入	—	—
業務収入	729,602	744,138
その他収入	5,518	4,442
計	837,540	819,618
支 出		
業務経費	685,091	688,940
診療業務経費	618,493	622,236
教育研修業務経費	7,630	7,038
臨床研究業務経費	10,590	8,782
その他の経費	48,378	50,885
施設整備費	57,045	34,511
借入金償還	48,750	57,403
支払利息	18,080	17,440
その他支出	10,112	48,482
計	819,078	846,775

(4) 経費削減及び効率化目標との関係

当機構においては、当中期目標期間終了年度における一般管理費を、平成15年度に比べて、15%以上削減することを目標としています。この目標を達成するため、効率的な管理組織体制、消耗品等の費用節減を講じているところです。

(単位：百万円)

区 分	平成15年度		当中期目標期間			
	金額	比率	平成16年度		平成17年度	
			金額	比率	金額	比率
一般管理費	5,470	100%	3,678	67.2%	3,622	66.2%
うち給与費	3,351	100%	2,775	82.8%	2,760	82.4%
うち経費	2,108	100%	629	29.8%	582	27.6%
うち減価償却費	12	100%	275	2,291.7%	280	2,333.3%

区 分	当中期目標期間			
	平成18年度		平成19年度	
	金額	比率	金額	比率
一般管理費	3,339	61.0%	3,372	61.6%
うち給与費	2,684	80.1%	2,697	80.5%
うち経費	576	27.3%	602	28.6%
うち減価償却費	80	666.7%	73	608.3%

5. 事業の説明

(1) 財源構造

当機構の経常収益は798,928百万円で、その内訳は、自己収入747,616百万円（収益の93.5%）、運営費交付金収益49,002百万円（収益の6.1%）、補助金等収益2,191百万円（収益の0.3%）、その他119百万円（収益の0.01%）となります。

また、独立行政法人国立病院機構法第16条第1項に基づき、同法第13条第1項に規定する業務に必要な費用に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて長期借入（平成19年度借入額10,000百万円、期末残高639,112百万円）を行い、独立行政法人国立病院機構債券を発行しています。（平成19年度発行額5,000百万円、期末残高11,000百万円）

以 上

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p><b>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</b> 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療と地域の中で信頼される医療を行うことを基盤としつつ、特に高度先駆的医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた医療及び国の危機管理や積極的貢献が求められる医療として別に示す分野（別記）を中心として、医療の確保とともに質の向上を図ること。 併せて、我が国の医療の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の養成を行うこと。</p> <p><b>1 診療事業</b> 診療事業については、国の医療政策や国民の医療需要の変化を踏まえつつ、利用者である国民に対して、患者の目線に立った適切な医療を確実に提供するとともに、患者が安心して安全で質の高い医療が受けられるよう取り組むこと。</p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p>患者自身が医療の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするため、医療従事者による説明・相談体制を充実するとともに、患者の視点でサービスを点検するため、患者満足度を測定し、その結果について適宜、分析・検討を行うことにより、国立病院機構が提供するサービス内容の見直しや向上を図ること。 また、主治医以外の専門医の意見を聞くことのできるセカンドオピニオン制度を導入すること。</p>	<p><b>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</b> 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとする。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の養成を着実に実施する。</p> <p><b>1 診療事業</b> 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。</p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b> 患者が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるように説明を行うとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。 また、患者満足度調査における医療従事者の説明に関する項目について、特に、平均値以下の評価の病院については、医療従事者の研修を充実する等により、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b> 各病院は、平成18年度調査に実施した患者満足度調査の分析結果を基に、引き続き必要なサービスの改善を行う。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b> 平成19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19年度も患者満足度調査を実施した。入院は調査期間（平成19年7月30日から8月29日まで）の退院患者のうち協力者のうち協力が得られた40,996名について調査した。 平成18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、調査制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のプライバシーに十分配慮し実施している。 平成19年度調査の結果は、総合評価を高め、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」、「相談しやすい環境作り」に関して平成16年度平均値を上回る満足度を得られた病院数が増加し、着実に改善が図られている。また、今後は平均点以下の病院に対し具体的な策を講じていくことと、指定研究の結果を踏まえ、効果の出ている病院の取り組み例をパイロットパックするなど取り組んでいくこととする。</p> <p><b>2. 患者満足度調査に関する指定研究</b> 平成19年度において、患者満足度をアウトカムとして、満足度の高い病院の特性・タイプの傾向、建物等の構造や、患者サービスに対する取組の違いにおける患者満足度との関連について国立病院機構共同臨床研究として検証を実施し、今後活用することとしている。 分析として、内容が類似化したものの整理を行い、9つのカテゴリに分類化し、各病院の取組との関係が向える調査項目を抽出した結果、以下の活動を行っている病院において、患者満足度の高い傾向であった。</p> <p>結果（概要）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査結果を患者に対し公表している</li> <li>・インフォームド・コンセントについて、新任医師への教育がされている</li> <li>・患者の目線に立った医療への取組として、NST（栄養サポートチーム）委員会を設置し、医師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士等のチームによるラウンドカンファレンスを積極的に実施している</li> <li>・室温について、患者からの要望に柔軟に対応しているなど</li> </ul>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>3. 患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(1) わかりやすい説明に係る取組例</p> <p>① クリテイ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、既に行っているパスが患者にとってより分かりやすい様子と見直しを行っている。 また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加出来るようにし、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他、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、各疾患毎のパンプレット、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に心がける</li> <li>・説明時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</li> <li>・患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催している</li> </ul> <p>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。</p> <p><b>【クリテイカルパスの実施件数】</b> 平成18年度193,456件 → 平成19年度226,845件 (平成15年度97,389件)</p> <p>② 患者に退院後の食事療養を理解してもらうため、患者及びその家族を対象として、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、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病教室 77病院実施</li> <li>・高血圧教室 23病院実施</li> <li>・母親教室 35病院実施</li> <li>・心臓病教室 19病院実施</li> <li>・腎臓病教室 7病院実施</li> <li>・離乳食・調乳教室 10病院実施</li> </ul> <p>(特徴のある病院での独自集団勉強会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・四国がんセンターの「かにさん会」(乳がん患者の相談会)</li> <li>・小諸高原病院の医療観察法病棟における健康教室「健康倶楽部」</li> </ul> <p>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。</p> <p><b>【患者閲覧用蔵書数】</b> 平成18年度 20,992冊 → 平成19年度 25,696冊 (平成17年度 9,255冊)</p> <p>(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127病院が個室化している。 また、診療中の心理的、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19年度においては、MSWを28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。</p> <p><b>【MSWの配置状況】</b> 平成18年度 98病院164名 → 平成19年度 109病院192名 (平成16年度 55病院71名)</p> <p>また、全病院が投書箱を設置しており苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っているとともに、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合案内への看護師長等担当者の設置</li> <li>・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</li> </ul> <p>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。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>② セカンドオピニオン制度の実施</p> <p>国立病院機構において、患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようにセカンドオピニオン制度を導入し、中期目標の期間中に、全国で受け入れ、対応できる体制を整備する。</p>	<p>② 病院・医師の連携強化</p> <p>セカンドオピニオン制度の充実を図るため、セカンドオピニオンを担う医師の養成や連携の強化を図る。また、セカンドオピニオン窓口の設置病院を増やし、質・量ともに向上を図る。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の実施</p> <p>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、セカンドオピニオン希望者を受け入れるためのセカンドオピニオン窓口の設置や、セカンドオピニオンを求めて来院する患者へ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セカンドオピニオンの推進を行った。</p> <p>(1) セカンドオピニオン窓口設置病院数 平成18年度114病院 → 平成19年度123病院 (平成15年度7病院)</p> <p>(2) セカンドオピニオン提供者 平成18年度2,731名 → 平成19年度2,546名 (平成17年度1,636名)</p> <p>(3) セカンドオピニオンのための情報提供書作成数 平成18年度1,234件 → 平成19年度1,071件</p>
	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。特に、患者満足度調査の結果、調査項目全体の評価結果について平均値以下の評価の病院については、サービスの内容を具体的に見直し、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。</p>	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>平成18年度までに実施した患者満足度調査の結果を参考に、引き続き必要となるサービスの改善を進める。治療の選択に患者の価値観が反映されるようインフォームド・チョイスを推進する。また、患者の身体や疾病に関する情報を提供できる環境を整備していく。また、各病院におけるサービス改善を経年的にとらえるため、平成19年度においても患者満足度調査を実施する。</p>	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>1. インフォームド・コンセント推進への取組</p> <p>○ インフォームド・コンセント推進のための指針(案)の策定 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、「インフォームド・コンセント推進のための指針(案)」を策定した。</p> <p>当該指針(案)では、「実施しようとしている処置や治療についての基本的な情報を前もって患者に提供し、かつ患者がこれに同意してからでなければ、医師は患者に手を加えたり治療を開始してはならない」という基本的考え方を徹底するとともに、インフォームド・コンセントを、</p> <p>① 患者と医師との良好なコミュニケーションを形成していくプロセスであり、患者の目線に立った懇切丁寧な医療の提供に繋がるものとして提供している。</p> <p>② 患者の自己決定権を尊重・拡充するもの(インフォームド・チョイス)</p> <p>とした上で、その考え方を表現するための具体的方法(説明内容、説明の対象者、説明の進め方、診療録への記録等)について整理を行っている。</p> <p>当該指針(案)については、平成20年度から運用を開始することで、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こととしている。</p> <p>2. 全病院での医療相談窓口の設置(再掲)</p> <p>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よう、平成19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。特に平成19年度には、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(164人→192人)を行った。</p> <p>また、プライバシーの保護にも考慮し、127病院が相談窓口を個室化している。</p> <p>3. 院内助産所・助産師外来の開設</p> <p>家族のニーズに合わせた満足度の高い、安全・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た。</p> <p>また、より多くの病院が開設に向けた具体的な検討を行えるようにするため、院内助産所等を既に設置している病院の緊急時におけるバックアップ体制や開設後の状況についての情報提供等を内容とする研修を開催し、院内助産所・助産師外来の開設の推進を図った。</p> <p>【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)】</p> <p>平成18年度 院内助産所 1病院 → 平成19年度 2病院 [括弧内は設置に向けて準備・検討中の病院]</p> <p>助産師外来 10病院 → 助産師外来 19病院 (3病院)</p> <p>※平成15年度 院内助産所 0病院、助産師外来 2病院</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>4. 診療内容がわかる明細書の発行 平成18年度の診療報酬改定に伴い、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とする体制となっている。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当面無料とし、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」旨の表示を行っている。</p> <p>【19年度実績】 入院：59病院 発行枚数：約5.6枚／病院 外来：52病院 発行枚数：約8.8枚／病院</p> <p>5. 平成19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」「待ち時間対策」に関しては、平成16年度平均値を上回る満足度が得られた病院数が増加した。</p> <p>○患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(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病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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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ている。</li> <li>○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。</li> </ul> <p>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、救急医療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。</p> <p>【土日外来の実施】 平成18年度 19病院 → 平成19年度 34病院 （平成16年度 10病院）</p> <p>(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、一部の病院では患者の利便性を考慮してインターネットでも予約を受け付けている。また、定期的な待ち時間調査を行うことなどにより、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、できるだけ長く感じさせないようにするために下記のような取組を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明</li> <li>○テレビ、雑誌などの閲覧コーナーの設置</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病院内又は敷地内にコーヒーショップ・・・27病院</li> <li>○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・53病院</li> </ul> <p>(3) 女性専門外来等の開設 女性特有の疾患に対応すべく、また、女性患者のプライバイシーへの配慮のため、12病院において女性専門外来を開設している。また、霞ヶ浦医療センターにおいては、女性専門病棟を開設している。</p> <p>(霞ヶ浦医療センターの女性専門病棟の概要)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○開設年月日 平成19年6月25日</li> <li>○病床数等 1病棟 51床</li> <li>○その他             <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の希望を前提とし入院するものであるが、大きな手術の術前・術後管理、急性心筋梗塞や呼吸不全等の集中管理を要する疾患など、疾病の種類や重症度によつては専門病棟での管理を要するものもある。</li> <li>・病棟を女性専用としたものであるが、アメニティーは他の病棟と同様である。</li> </ul> </li> </ul>

国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 19 年 度 計 画	平 成 19 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>(2) 患者が安心して医療を受けられること                  患者が安心して医療を受けられること、医療安全の確保を図るとともに、医療安全策の策定に努めること。                  また、地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組む、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%の増加を図ること。</p>	<p>(2) 患者が安心して医療の提供                  ① 医療倫理の確立                  患者が安心して医療を提供するため、各病院はカルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努めることが、患者との信頼関係の醸成において重要である。また、臨床研究を実施するすべての病院に倫理委員会を、治療を実施するすべての病院に治療審査委員会を設置し、すべての臨床研究、治療について厚生労働省が定める倫理指針(平成15年厚生労働省告示第255号)を遵守して実施する。なお、小規模病院については、その負担の軽減のため、合同開催等により倫理委員会を行うこととする。                  各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、その改善に努めるとともに、倫理委員会の指摘事項をその医療に適切に反映させることに努める。</p>	<p>(2) 患者が安心して医療の提供                  ① 医療倫理の確立                  各病院は、患者のプライバシー保護の観点から個人情報保護の徹底に努めるとともに、カルテの開示を行うなど積極的に取り組む。                  また、患者とのより良い信頼関係の確立を目的として、コミュニケーションを促進していくことと、倫理委員会を設置した活動及び適切な支援を行う。</p>	<p>(2) 患者が安心して医療の提供                  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他の患者からの相談窓口の個室化を進めている他、                  ○ 外来採血室、患者の立ち立を他の患者に見えないうようにしている                  ○ カルテの持ち出しの際、患者氏名がシール形式とし、他の患者等の目にならぬようにしている                  ○ 点滴ボトル等に記載している氏名を患者の氏名がわからないようにしている                  ○ 病室入口名札の表示には患者の意向を反映させている                  などの取組を行った結果、平成19年度の「プライバシーバイパーへの配慮」に係る入院患者の患者満足度調査の結果は平成18年度を上回る満足度を得ている。                  【相談窓口の個室化】                  平成18年度 123病院 → 平成19年度 127病院 (平成16年度 105病院)                  2. 医療事故発生時の公表基準の策定                  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、明らかでない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年度中に策定し平成19年度から運用している。                  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19年度においては、1,145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、100%の開示を行った。                  4. 臨床研究、治験にかかる倫理の遵守                  (1) 臨床研究                  ① 倫理審査委員会                  「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」等のガイドラインを遵守し、これらの倫理的配慮の趣旨に添って臨床研究等の推進が果たせるよう、倫理審査委員会が未設置である病院に対しては、臨床研究倫理規程等の雛形を提示の上、倫理審査委員会を運営できるように支援を行った。その結果、146すべての病院で倫理審査委員会が設置された。また、倫理審査委員会の審議内容等については、施設のホームページで掲示するよう平成19年度も引き続き指導を行った。                  ア 各病院における倫理審査委員会の設置                  平成18年度 134病院 → 平成19年度 146病院 (全施設) (平成15年度 72病院)                  イ 倫理審査委員会開催                  平成18年度 531回 → 平成19年度 582回 (平成15年度 220回)                  ウ 倫理審査件数                  平成18年度 2,185件 → 平成19年度 2,433件 (平成15年度 854件)                  エ ホームページでの審議内容公開施設                  平成18年度 4施設 → 平成19年度 33施設                  ② 中央倫理審査委員会                  平成18年度に引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に中央倫理審査委員会において審議を行い、「抗インフルエンザ薬服用後の症状変化に関する観察研究」等の国立病院機構で実施する共同研究である指定研究や、平成19年度EBM推進のための大規模臨床研究、新規6課題を含む47件の審査を行った。</p>



国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 19 年 度 計 画	平 成 19 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>(2) 治験 中期計画に掲げたとおり、質の高い治験を推進するため、平成19年度、すべての病院において、治験審査委員会を設置した。</p> <p>ア 各病院における治験審査委員会の設置病院数 平成18年度 141病院 → 平成19年度 146病院（全施設）（平成16年度 129病院）</p> <p>イ 治験審査委員会開催 平成18年度 956回 → 平成19年度 1,104回（平成17年度 750回）</p> <p>ウ 治験等審査件数 平成18年度 9,988件 → 平成19年度 12,494件（平成17年度 9,241件）</p>
	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>医療安全対策を重視し、リスクマネジメントを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進する。 院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。 我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、新たな医療事故報告制度の実施に協力するとともに、すべての病院において、医薬品等安全性情報の報告を徹底する。</p>	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、積極的に情報収集業務により積極的に治療事故の全体状況を的確に把握することと、また、引き続き医薬品等安全性情報制度に協力していく。 長期療養患者が使用する人工呼吸器についての観点から、機種間の絞込のための取組を進める。</p>	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>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」を設置した。 平成19年度には、国立病院機構内における医療事故の報告状況を踏まえ、最も報告件数の多い転倒・転落事故について、平成20年度より2年間で半減を目指すため、事故防止のための業務標準化等を内容とする「転倒・転落プロジェクト」を策定するとともに、インフォームド・コンセントをより一層推進していくための「インフォームド・コンセント推進のための指針（案）」、「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書（案）」を策定した。</p> <p>2. 医療事故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が行う医療事故情報収集等事業へより一層協力していく観点から、「国立病院機構における医療安全管理のための指針」について、それまで異なっていた評価機構への報告範囲と機構本部への報告範囲を統一するとともに、報告を行うに当たった事務的負担を軽減する観点から、報告様式についても評価機構への報告様式とできただけ共通した様式を行うなどの見直しを行った。このことにより、日本医療機能評価機構への報告件数が大幅増加し、報告義務対象医療機関の報告のうちの半数近くが国立病院機構による報告件数となっている。</p> <p>【日本医療機能評価機構への報告件数】 平成18年1月～12月 458件 → 平成19年1月～12月 592件 平成16年10月～平成17年3月 122件</p> <p>3. 「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18年度版）」（医療安全白書）の公表 平成18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」の見直しや「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化」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の紹介、 ③ 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について（平成18年度版）」（医療安全白書）を作成し、国立病院機構のホームページ上に公表した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>4. 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  「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しにより、国立病院機構本部への医療事故報告件数について大幅な増加が図られたところであるが、報告された事故事例等を素材として、毎月、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で掲示する。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19年度から新たに実施した。</p> <p>具体的には、毎月、医療安全対策上特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通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に作成したものである。平成19年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。</p> <p>【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成19年7月 人工呼吸管理について</li> <li>○平成19年8月 転倒・転落の発生パターンの類型化とその対策について</li> <li>○平成19年9月 薬剤に関する医療事故・事故発生の類型化とその対応策について</li> <li>○平成19年10月 インフオームド・コンセントについて</li> <li>○平成19年11月 合併症について</li> <li>○平成19年12月 転倒・転落リスクを増大させる可能性のある薬剤について</li> <li>○平成20年1月 患者の自殺、自殺企画について</li> <li>○平成20年2月 人工呼吸器に関わる事故について</li> <li>○平成20年3月 危険薬について</li> </ul> <p>5. 転倒・転落事故防止プロジェクトの策定について  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(△50%)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・転落事故防止への業務標準化の検討を行い、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①各病院共通の転倒・転落アセスメントシート</li> <li>②アセスメントに基づく転倒・転落事故防止計画表</li> <li>③患者・家族への標準的な説明内容</li> <li>④リスクの高い薬剤リスト</li> <li>⑤転倒・転落事例集</li> </ul> <p>等から構成される「転倒・転落事故防止マニュアル」を作成した。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」を強力に推進していくこととしている。</p> <p>6. インフオームド・コンセント推進のための指針(案)の策定(再掲)  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、「インフオームド・コンセント推進のための指針(案)」を策定した。当該指針(案)では、「実施しようとしている処置や治療についての基本的な情報を前もって患者に提供し、かつ患者がこれに同意してからでなければ、医師は患者に手を加えたり治療を開始してはならない」という基本的考え方を徹底するとともに、インフオームド・コンセントを、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①患者に診療上の選択肢を示すことで、患者の自己決定権を尊重・拡充するもの(インフオームド・チョイス)</li> <li>②患者と医師との良好なコミュニケーションを形成していくプロセスであり、患者の目線に立った懇切丁寧な医療の提供に繋がるもの</li> </ul> <p>とした上で、その考え方を実現するための具体的方法(説明内容、説明の対象者、説明の進め方、診療録への記録等)について整理を行っている。</p> <p>当該指針(案)については、平成20年度から運用を開始することで、国立病院機構におけるインフオームド・コンセントを一層推進していくこととしている。</p> <p>7. 長期療養者が使用する人工呼吸器の取扱いについて</p> <p>(1) 人工呼吸器の機種標準化について  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た。</p> <p>また、平成19年12月に標準化の進捗状況についての調査を行ったところ、医療部長通知発出前の平成19年2月の調査時点と比較して、長期療養患者が使用する人工呼吸器で標準6機種の占める割合が10%程度上昇しており、標準化に向けた各病院の積極的な取組が見られた。</p> <p>【人工呼吸器6機種の使用状況】 平成19年2月 35.4% → 平成19年12月 46.0%</p>

# 国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 9 年 度 計 画	平 成 1 9 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>(2) 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書(案)について 進行性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(案)」を作成し、平成20年度から運用することとした。</p> <p><b>【手順書(案)内容】</b>  <b>I：</b>人工呼吸器の目的、使用時の留意点等            ①人工呼吸器の目的            ②人工呼吸器の種類            ③人工呼吸器の基本構造            ④人工呼吸器の操作            ⑤人工呼吸器の安全管理            ⑥人工呼吸器使用時の看護の留意点            ⑦停電時の対応            ⑧装着に係る説明書及び同意書</p> <p><b>II：</b>非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)            ①NPPVの適応基準            ②NPPVの長所・短所            ③代表的な換気様式            ④NPPVの安全管理            ⑤NPPV使用時の看護の留意点            ⑥NPPVからTPPVへの移行            ⑦装着に係る説明書及び同意書</p> <p>8. <b>国立病院機構使用医薬品の標準化</b>            平成18年度より医療安全への寄与、医薬品管理の効率化、ひいては医療安全に資するため、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に取り組んできた。前回同様の検討手順により、平成18年度の医薬品購入実績情報データベースに「循環器用剤」、「外皮アレルギー用剤」、「解熱鎮痛消炎・滋養強壮・ビタミン剤」の薬効群等について検討を行い、6, 358品目を掲載品目として整理し標準的医薬品一覧を作成し、本一覧を各病院へ周知し、病院における標準化を進めた。            また、本一覧は平成20年度の医薬品の共同入札リストに活用された。</p> <p>9. <b>拡大医療安全管理委員会の設置</b>            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病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」を各ブロック事務所が事務局となり設置し、必要に応じ開催することとしている。</p> <p>平成19年度においては、九州ブロック事務所にて12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。また、他のブロック事務所においても、平成19年度中に3ブロック(東海北陸、近畿、中国四国)にて設置、北海道・東北、関東信越においても同様の組織をもって活動を始めている。</p> <p>10. <b>院内感染防止体制の強化</b>            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、ノロウイルス、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。また、68病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を84人配置するなど院内感染防止体制の強化を図った。</p> <p><b>【ICT設置病院数】</b>            平成18年度 129病院 → 平成19年度 137病院            ※残りの9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。</p> <p><b>【感染管理認定看護師配置状況】</b>            平成18年度 68名 → 平成19年度 84名 (平成15年度 20名)</p> <p>11. <b>共同臨床指定研究の活用</b>            インフルエンザの診断で、新規に抗インフルエンザ薬を処方された若年患者における異常行動及びそれに伴う健康への有害事象の出現頻度を明らかにすることを目的に、抗インフルエンザ薬(タミフル、リレンザ)の種類、使用期間や来院時の体温などの各要因によって異なるかどうかを検討し、副作用出現の危険因子を推定するという「抗インフルエンザ薬服用後の症状変化に関する観察研究」を行った。対象患者は抗インフルエンザを処方された6歳以上30歳以下の若年患者に研究参加を依頼し、口頭で同意を得た患者に対して調査票を配布した。今後はタミフル内服群、リレンザ吸入群の2群にわけて、異常行動出現頻度の差についての有意差検定等を行い、解析を行っていく。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>12. 医療安全対策に係る研修体制等の充実</p> <p>(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開始                  新人看護師（採用から概ね5年目まで）を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの活用を平成18年度から開始し、院内感染防止やME機器の取扱いなど医療安全に関する知識・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。</p> <p>【研修ガイドライン運用後の延受講者数】                  平成18年度 3,428名 → 平成19年度 7,233名</p> <p>(2) 各ブロック事務所での研修の実施及びその効果                  各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「リスク感性と思考力を磨くための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」のための院内研修の実施、医療安全管理マニユアルの見直し等を行い医療事故防止策の充実を図った。</p> <p>【医療安全対策研修会の開催件数】                  平成18年度 6開催 → 平成19年度 17開催</p>
<p>③ 救急医療・小児救急等の充実</p> <p>地域住民と地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組むこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%以上の増加を目指す。</p> <p>※ 平成15年度実績                  年間延べ救急患者数 554,504件                  うち年間延べ小児救急患者数 163,355件</p>	<p>③ 救急医療・小児救急等の充実</p> <p>地域住民と地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組むこととし、引き続き救急患者及び小児救急患者の受入数増を目指す。</p>	<p>③ 救急医療・小児救急等の充実</p> <p>1. 救急・小児救急患者の受入数増                  救急患者の受入数については、627,060件（うち小児救急患者数は160,453件）となっており、平成15年度に比して13.1%増と中期計画の数値目標を達成している。                  なお、これまで二次救急医療機関で受け入れ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、平成18年度と比して全体の救急患者受入数は減少しているが、救急車による搬送患者数、救命救急センターにおける救急患者受入数とも増加しており、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着実に果たしている。</p> <p>→ 平成18年度 634,470件（うち小児救急患者数174,635件）                  平成19年度 627,060件（うち小児救急患者数160,453件）                  （平成15年度 554,504件（うち小児救急患者数163,355件））</p> <p>（参考）                  ・救急車搬送患者数                  平成18年度 127,374件 → 平成19年度 133,756件                  ・救命救急センターにおける救急患者数                  平成18年度 209,159件（うち小児救急患者数35,813件）                  → 平成19年度 219,464件（うち小児救急患者数36,488件）</p> <p>2. 地域のニーズに応じた救急医療体制の強化</p> <p>(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18年度に引き続き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、二次救急を担う医療機関として機能の充実を図り、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38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。</p> <p>24時間小児救急医療体制 平成18年度16病院 → 平成19年度16病院（平成15年度 6病院）                  小児救急輪番 平成18年度38病院 → 平成19年度38病院（平成15年度19病院）</p> <p>(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。</p>	

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p>国立病院機構の医療の標準化を図るため、クリティカルパスの活用やエビデンスに基づく医療(Evidence Based Medicine)に関する情報の共有化を図ること。</p> <p>これまで担ってきた重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)等の長期療養者のQOL(生活の質)の向上を図り、併せて、在宅支援を行うこと。</p> <p>国立病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用し、地域医療に貢献するため、病診・病病連携を推進すること。これらの医療の質の向上を基盤に政策医療ネットワークを活用し政策医療を適切に実施するとともに、その際、政策医療の評価を行うための指標を開発すること。</p> <p>また、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパスの実施件数については50%、高額医療機器の共同利用数については40%の増加を図ること。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>① クリティカルパスの活用</b></p> <p>チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパス実施件数について50%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>(※) 平成15年度実績 延べ実施件数97,389件</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>① クリティカルパスの活用</b></p> <p>クリティカルパスの普及・研修のため、研究会・研究会を開催し、引き続きクリティカルパスの総作成数の増を図るとともに、平成15年度に比して、クリティカルパス実施件数の50%以上増の確保を目指す。</p> <p>また、地域連携クリティカルパスの作成及び活用を更に進め、病院から地域まで一貫した医療の提供を目指す。</p>	<p>(3) 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。</p> <p>○ 稼働回数 平成18年度(12月～3月):131回 → 19年度:394回</p> <p>○ 病院側の診療体制: 医師4名、看護師6名のフライトチームを組み診療を実施している。</p> <p>また、水戸医療センター、災害医療センター、岡山医療センター、九州医療センター及び別府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。</p> <p>(4) 香川小児病院における取組 香川小児病院は、昭和50年に中四国で唯一の小児専門医療施設として再発足し、全国に先駆けて、疾患を持つ新生児に対応できる救命機器を搭載した自前のドクターズカーを導入、運営するとともに、「365日24時間、断らずすべて受入れる」を方針に時間外診療を実施している。</p> <p>こうした取組により、病院再発足当時において全国で最も高かった香川県の乳児死亡率は、4年後には全国1位の低死亡率となり、その後も低水準を維持していることなどが評価され、香川小児病院が平成19年12月に人事院総裁賞を受賞した。</p>
<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>① クリティカルパスの活用</b></p> <p>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。また各地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。</p> <p>(1) クリティカルパス総作成数 平成18年度7,073種類 → 平成19年度7,530種類 (平成15年度3,935種類)</p> <p>(2) クリティカルパス実施件数 平成18年度193,456件 → 平成19年度226,845件 (平成15年度97,389件)</p> <p><b>2. 地域連携クリティカルパス(地域連携パス)への取組</b> 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。</p> <p>地域連携パスによる医療を実践している病院は38病院あり、大腿骨頸部骨折、脳血管障害等を対象としたパスを実践した。</p> <p>平成18年度25病院 → 平成19年度38病院 (平成17年度12病院)</p> <p><b>3. 医療の標準化に向けた取組</b> 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、バリエーション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(胃切除術・逆行性前立腺切除術・股関節手術・糖尿病教育入院)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について分析・検討を行っているところである。</p> <p>今後、それらのばらつきを適切性や、現時点におけるエビデンスとの準拠度などを検討するとともに、パスの標準化とともに良質かつ患者にとってもわかりやすい医療の標準化を目指す。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>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、中期目標の期間中に、臨床評価指標の開発やEBMに関する情報データベースの作成を目指す。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>臨床評価指標の測定を実施するとともに、国立病院機構のネットワークを活用して、測定結果の分析と検討を行い、臨床評価指標の改善に努める。</p> <p>また、平成16年度から開始したEBM推進のための大規模臨床研究により得られた結果を、各施設に情報ネットワークを行い、医療の質の向上を図る。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>① クリティカルパスの活用</b></p> <p>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。また各地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。</p> <p>(1) クリティカルパス総作成数 平成18年度7,073種類 → 平成19年度7,530種類 (平成15年度3,935種類)</p> <p>(2) クリティカルパス実施件数 平成18年度193,456件 → 平成19年度226,845件 (平成15年度97,389件)</p> <p><b>2. 地域連携クリティカルパス(地域連携パス)への取組</b> 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。</p> <p>地域連携パスによる医療を実践している病院は38病院あり、大腿骨頸部骨折、脳血管障害等を対象としたパスを実践した。</p> <p>平成18年度25病院 → 平成19年度38病院 (平成17年度12病院)</p> <p><b>3. 医療の標準化に向けた取組</b> 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、バリエーション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(胃切除術・逆行性前立腺切除術・股関節手術・糖尿病教育入院)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について分析・検討を行っているところである。</p> <p>今後、それらのばらつきを適切性や、現時点におけるエビデンスとの準拠度などを検討するとともに、パスの標準化とともに良質かつ患者にとってもわかりやすい医療の標準化を目指す。</p>
<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>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、中期目標の期間中に、臨床評価指標の開発やEBMに関する情報データベースの作成を目指す。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>臨床評価指標の測定を実施するとともに、国立病院機構のネットワークを活用して、測定結果の分析と検討を行い、臨床評価指標の改善に努める。</p> <p>また、平成16年度から開始したEBM推進のための大規模臨床研究により得られた結果を、各施設に情報ネットワークを行い、医療の質の向上を図る。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>臨床評価指標の開発及び公表 146病院のネットワーク機能を活用して病院の提供する医療の質を計り改善するための臨床評価指標を開発すべく、平成14年度より各病院で臨床評価指標について測定を行ってきた。平成18年度にこれまでの結果を踏まえ、内容の妥当性や改善可能性などについての検討会を設置し、指標の検討や研究班による新指標の実施可能性の調査を行い、</p> <p>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、③計測可能性を重視した新たな26項目の臨床評価指標を設定した。</p> <p>平成19年度にはこの新たな指標により全病院(146病院)において平成18年度実績を計測し、その結果を10月に公表した。</p> <p>複数の病院において、医療プロセスを含めた臨床評価指標を計測し、実施している医療を可視化することで病院横断的・時間縦断的な比較を行い、公表するという試みは我が国では初の取組である。このような形成的な自己評価の手法を我が国最大の病院ネットワークである国立病院機構が実施することにより、病院における一般的な医療の質向上に繋がる一方法を提示できると考えている。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p><b>② EBMの推進</b></p> <p>臨床評価指標の開発及び公表 146病院のネットワーク機能を活用して病院の提供する医療の質を計り改善するための臨床評価指標を開発すべく、平成14年度より各病院で臨床評価指標について測定を行ってきた。平成18年度にこれまでの結果を踏まえ、内容の妥当性や改善可能性などについての検討会を設置し、指標の検討や研究班による新指標の実施可能性の調査を行い、</p> <p>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、③計測可能性を重視した新たな26項目の臨床評価指標を設定した。</p> <p>平成19年度にはこの新たな指標により全病院(146病院)において平成18年度実績を計測し、その結果を10月に公表した。</p> <p>複数の病院において、医療プロセスを含めた臨床評価指標を計測し、実施している医療を可視化することで病院横断的・時間縦断的な比較を行い、公表するという試みは我が国では初の取組である。このような形成的な自己評価の手法を我が国最大の病院ネットワークである国立病院機構が実施することにより、病院における一般的な医療の質向上に繋がる一方法を提示できると考えている。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>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、平成17年度から平成19年度まで延べ7,938名が参加し、EBMの更なる普及に尽力した。</p> <p>3. EBM推進のための多施設共同臨床研究事業（第1の2(1)①「一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進」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16年度に採択した5課題の研究については、平成19年度において患者登録が終了し、一部課題について学会で成果の発表を行った。今後は研究の終了のものから随時論文発表等により情報の発信を進めていくこととしている。平成17年度には、4課題の研究を開始して、平成19年度に症例の登録を完了し、一部課題については中間解析を行った。平成18年度に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により、厳選された質の高い6課題を採択し、順調に症例の登録を行っている。平成19年度も平成18年度と同様に本部において研究計画書の作成に積極的に関わることにより、高い3課題を採択し、症例の登録準備を進めたところである。研究結果を分担研究施設にフィードバックすることにより、EBMを推進し診療の質の標準化を図っている。</p> <p>4. 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の提供に資することを目的として、146すべての病院で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に、平成18年7月から機構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年においては、HOSPnet端末の利用に閲覧が限られていたが、より多くの文献のダウンロードが可能となるよう、平成19年6月より本部に設置した「臨床研究支援・教育センター（CSERC）」において整備した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。その結果、平成19年度においては13,486文献のダウンロードがあり利便性の向上を図った。</p> <p>【月間ダウンロード数（平均）】 平成18年度 1,000文献 → 平成19年度 1,124文献 （対前年度比 +112.4%）</p>
<p>③ 長期療養者のQOLの向上等</p>	<p>③ 長期療養者のQOLの向上等</p> <p>長期療養者に関しては、そのQOL（生活の質）の向上を目指し、すべての病院において面談室を設置するとともに、ボランティアの積極的な受入や協働等に努める。</p> <p>また、重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）を受け入れている81病院に置いては、患者家族の宿泊室を設置している病院数を、地方公共団体、関係団体等の協力も得て、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、10%以上の増加（※）を目指す。</p> <p>併せて、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。</p> <p>〔※ 平成15年度実績 54病院に設置〕</p>	<p>③ 長期療養者のQOLの向上等</p> <p>各病院は、引き続き長期療養者のQOLの向上について自院のサービスの点検し、必要を見直しを行う。立支援法に基づき対象患者の個別支援計画を作成するとともに、療養介助職の配置を推進して、よりよいサービスの提供することにより、患者の処遇充実を図る。</p>	<p>③ 長期療養者のQOLの向上等</p> <p>1. 面談室の設置及びボランティアの受入れ状況</p> <p>(1) 面談室の設置 全146病院において面談室が設置済となっており、中期計画の目標値を達成している。 平成18年度 144病院 → 平成19年度 146病院 （平成15年度 123病院）</p> <p>(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133病院に上り、重心患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたみやり等の支援等を行っていたおり、長期療養者のQOL向上の一助を担っていただいている。 平成18年度 133病院 → 平成19年度 133病院 （平成15年度 123病院）</p> <p>2. 患者家族の宿泊施設の設定 重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）を受け入れている81病院のうち、患者家族の宿泊室を設置している病院は67病院となっており、平成15年度に比して24%増と大幅に増加している。 平成18年度 66病院 → 平成19年度 67病院 （平成15年度 54病院）</p> <p>3. 重症心身障害児（者）の在宅療養支援</p> <p>(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3病院で実施している。 A型 平成18年度 2病院 → 平成19年度 3病院 （平成15年度 0病院） B型 平成18年度 25病院 → 平成19年度 24病院 （平成15年度 19病院）</p> <p>(2) 在宅支援の取組 重症心身障害児（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心身障害児（者）の施設確保事業について、24病院が拠点病院、46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図っている。 拠点病院 平成18年度 21病院 → 平成19年度 24病院 （平成16年度 17病院） 協力病院 平成18年度 46病院 → 平成19年度 46病院 （平成16年度 39病院）</p>



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>4. 障害者自立支援法施行に伴う療養介護助員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、27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、療養介護員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、排泄等のボデイータッチを主とした療養介護員を重心・筋ジストロフィー患者のみのみならず、神経難病病棟を含め95人増員し、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護サービスの提供体制を強化した。</p> <p>【療養介護員配置数】          平成18年度 39病院 314名 → 平成19年度 43病院 409名 (平成17年度 24病院 143名)</p> <p>5. 長期療養患者のQOL向上のための具体的取組</p> <p>(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。</p> <p>○八雲病院における取組          八雲病院において、筋ジストロフィー患者の多くが得意とするパソコンを活用し、町史のデジタル化作業の依頼を受け、患者自らが管理工程を決め、2年の歳月をかけた完成させた。この功績により町長より感謝状をいただき、達成感と満足を得るとともに、地域社会におけるつながりや信頼関係が構築された。          このことにより、新たに、町村合併により旧熊石町の町史デジタル化の依頼も受け患者の活動の場が広がった。</p> <p>(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行うとともに、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。</p> <p>【MSWの配置】          ・ 国立病院機構146病院中          平成18年度 98病院164名 → 平成19年度 109病院192名 (平成16年度 55病院71名)</p> <p>・ 重心・筋ジストロフィー病棟を有している81病院中          平成18年度 49病院 79名 → 平成19年度 52病院 89名 (平成16年度 26病院34名)</p> <p>(3) 入院生活における「食事」は、治療の一環であるとともに、患者にとつての楽しみの一つでもある。最近、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、長期療養者 (特に重心患者) については、食事の介助が大変なことから、ベツト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がある。こうした中、年に数回、定期的に「食事バイキング」を企画することで、重心患者にも満足してもらおうよう、病院が一体となって取り組んでいる。</p> <p>【定期的なバイキング企画実施している病院】          重症心身障害児 (者) 病棟を有している 72病院中 14病院</p> <p>6. 長期療養者のQOLを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化 (再掲)</p> <p>(1) 人工呼吸器の機種標準化について          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、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た。          また、平成19年12月に標準化の進捗状況についての調査を行ったところ、医療部長通知発出前の19年2月の調査時点と比較して、長期療養患者が使用する人工呼吸器で標準6機種の占める割合が10%程度上昇しており、標準化に向けた各病院の積極的な取り組みが見られた。</p> <p>【人工呼吸器6機種の使用状況】 平成19年2月 35.4% → 平成19年12月 46.0%</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																		
	<p><b>④ 病診連携等の推進</b></p> <p>地域の医療機関との連携を図り、地域において的確な役割を担うため、すべての病院において地域医療連携室を設置するとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、MRI等の高額医療機器（※1）の共同利用率について40%以上の増加（※2）を目指す。また、同様に、紹介率と逆紹介率について各々5%以上引き上げる（※3）ことに努める。</p> <p>〔※1 C T（コンピュータ断層撮影装置）、MRI（磁気共鳴診断装置）、シンチグラフィ、SPECT（シンチグラフィ用エミッションCT装置）                      ※2 平成15年度実績 28,282件                      総件数 28,282件                      ※3 平成15年度実績 36.8%                      紹介率 36.8%                      逆紹介率 24.4%〕</p>	<p><b>④ 病診連携等の推進</b></p> <p>地域の医療機関との連携を図り、地域における的確な役割を担うため、引き続き各病院の地域医療連携室が中心となつて、紹介率と逆紹介率の引き上げや高額医療機器の共同利用率の増を図る。</p>	<p>(2) 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書（案）について進行性筋ジストロフィー児（者）・重症心身障害児（者）・ALS患者等長期療養患者にとつ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、細心の注意をもち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とすることから、長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書（案）を作成し、平成20年度から運用することとした。</p> <p><b>【手順書（案）内容】</b></p> <p>I：人工呼吸器の目的、使用時の留意点等</p> <p>II：非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）</p> <p>①NPPVの適応基準                      ②NPPVの長所・短所                      ③代表的な換気様式                      ④NPPVの安全管理                      ⑤NPPV使用時の看護の留意点                      ⑥NPPVからTPPVへの移行                      ⑦装着に係る説明書及び同意書                      ⑧装着に係る説明書及び同意書</p>																		
	<p><b>④ 病診連携等の推進</b></p> <p>地域の医療機関との連携を図り、地域における的確な役割を担うため、引き続き各病院の地域医療連携室が中心となつて、紹介率と逆紹介率の引き上げや高額医療機器の共同利用率の増を図る。</p>	<p><b>④ 病診連携等の推進</b></p> <p>1. 地域医療連携室の取組                      地域医療連携室については、すべての病院において設置されている。具体的な取組として、広報誌の発行、紹介患者の受付、公開講座の実施、連携病院への訪問、近隣医療機関のリフレット作成、地域医療カンファレンスの実施、地域連携パス作りへの参画、高額医療機器の検査予約受付などを行うことによつて、病診連携等を推進しているところである。また、地域の医療機関との連携を強化し、紹介率の向上を図ることににより、平均在院日数の短縮化にも貢献している。</p> <p>2. 紹介率と逆紹介率の上昇                      各病院平均の紹介率は51.1%、平成15年度に比して14.3ポイント増となっている。また、各病院平均の逆紹介率は36.9%、平成15年度に比して12.5ポイント増となつており、それぞれ中期計画の数値目標を達成している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>紹介率</th> <th>逆紹介率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成15年度</td> <td>36.8%</td> <td>24.4%</td> </tr> <tr> <td>平成16年度</td> <td>40.5%</td> <td>28.7%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>42.7%</td> <td>33.2%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>47.4%</td> <td>32.2%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>51.1%</td> <td>36.9%</td> </tr> </tbody> </table>		紹介率	逆紹介率	平成15年度	36.8%	24.4%	平成16年度	40.5%	28.7%	平成17年度	42.7%	33.2%	平成18年度	47.4%	32.2%	平成19年度	51.1%	36.9%	<p><b>④ 病診連携等の推進</b></p> <p>3. 高額医療機器の共同利用状況(第2 2(3)①「医療機器の効率的な利用の推進」参照)                      高額医療機器（MRI、CT、SPECT、シンチグラフィ）の稼働状況及び共同利用数は56,986件で、平成15年度に比して約101.5%増と大幅に増加しており、中期計画の数値目標を大幅に上回つた。</p> <p>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つたところであるが、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により、地域医療への取組を推進している。</p> <p>○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                      （平成20年4月現在）                      ・都道府県医療対策協議会等 25病院                      ・地域別・疾患別の委員会等 42病院</p> <p>5. 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20年度の施行に備えて平成19年度中より準備を進め、平成20年4月1日現在、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として12病院が協力している。</p>
	紹介率	逆紹介率																			
平成15年度	36.8%	24.4%																			
平成16年度	40.5%	28.7%																			
平成17年度	42.7%	33.2%																			
平成18年度	47.4%	32.2%																			
平成19年度	51.1%	36.9%																			



# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>6. 地域医療支援病院の増加 平成19年度中に、新たに9病院（茨城東病院、埼玉病院、横浜医療センター、名古屋医療センター、南和歌山医療センター、岡山医療センター、呉医療センター、指宿病院）が地域医療支援病院の指定を受け、合計23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。</p> <p style="padding-left: 20px;">平成18年度 14病院 → 平成19年度 23病院 （平成15年度 3病院）</p> <p>7. 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19年度中には新たに1病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、6病院が地域がん診療連携拠点病院として指定され、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。</p> <p style="padding-left: 20px;">都道府県がん診療連携拠点病院 平成18年度 1病院 → 平成19年度 2病院 （平成15年度 0病院） 地域がん診療連携拠点病院 平成18年度 25病院 → 平成19年度 31病院 （平成15年度 7病院）</p> <p>8. 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、また病診連携等を推進するために地域の医療機関と共同して地域連携クリティカルパスを作成し、そのパスに基づいた連携医療の実践を進めた。</p> <p style="padding-left: 20px;">地域連携パスによる医療を実践した病院は38病院あり、大腿骨頸部骨折、脳血管障害等を対象としたパスを実践した。</p> <p>9. 政府の緊急臨時的医師派遣システム等への協力</p> <p>(1) 北海道からの要請により、市立根室病院へ医師を派遣した。 派遣期間 平成19年5月21日～平成19年8月31日 派遣医師 北海道がんセンター（4名）、札幌南病院（3名）、札幌病院（3名）、仙台医療センター（11名） 計 21名</p> <p>(2) 政府の緊急臨時的医師派遣システムにより、岩手県立大船渡病院へ医師を派遣した。 派遣期間 平成19年8月6日～平成19年10月26日 派遣医師 函館病院（1名）、高崎病院（1名）、東京医療センター（1名）、名古屋医療センター（2名）、京都医療センター（1名）、大阪医療センター（1名）、岡山医療センター（1名）、岩国医療センター（1名） 計 11名</p>
<p>⑤ 政策医療の適切な実施</p> <p>これまで担ってきた政策医療を、引き続き各政策医療指針等を活用して、その向上を図る。特に、結核退院基準実施の効果について検証するとともに、今後の精神科病院の運営のあり方等について検討を行う。また、心神喪失者等医療観察法に基づく指定医療機関や障害者自立支援法に基づく療養介護事業の運営については、適切な対応を図る。</p>	<p>⑤ 政策医療の適切な実施</p> <p>これまで担ってきた結核やエイズをはじめとする感染症、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等の政策医療について、政策医療ネットワークを活用し、適切に実施する。</p> <p>また、今後開発する臨床評価指標を活用してその実施状況を把握し、評価を行い、個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。</p>	<p>⑤ 政策医療の適切な実施</p> <p>1. 質の高い結核医療の実施</p> <p>(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分野であり、結核病床を有する54病院4,088床において全国の結核入院患者の約45%以上を受け入れ治療を提供した。</p> <p>(2) 結核新退院基準の実施 結核医療の適切な実施のために、平成17年3月より、結核病床を運営する全病院において、国立病院機構における結核患者の退院基準の適用を開始するとともに、3か月、6か月の運用状況調査を行った。</p> <p>その効果として、根拠に基づいた医療を推進することとなり、医療の質の向上に資するとともに、従来漫然と長期化していた入院期間が短縮され、患者の満足度は高くなってきている。</p> <p>また、国立病院機構全体の結核病床に係る平均在院日数は、平成16年度に比して約7.8日減少（77.6日→69.8日）しており、新退院基準の実施以降は入院期間短縮が図られている。</p> <p>(3) 結核医療に関する国立病院機構の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院DOTS（直視監視下短期化学療法）の実施</li> <li>・医療従事者の対面による服薬により確実な治療に導くため、国立病院機構では全病院において入院中のDOTSを進めている。また、退院後も適切な服薬が行われるよう保健所と十分に連携を行い、通院可能な患者については定期的に外来でのDOTSを実施している。</li> <li>・クオンテイルロン検査の実施</li> <li>・BCG接種及び非結核抗酸菌感染の影響を受けない新しい検査法であるクオンテイルロン検査の確立に呼吸器ネットワーク連携機能をもって貢献した結果、平成18年1月の保険収載に至り、適切な診断法の普及促進に一翼を担った。</li> </ul>	

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																								
			<p>(4) 結核医療のDRG/PPS化に関する調査研究 平成19年度指定研究事業の中で、結核病棟を有する20施設を対象に、結核入院患者の入院期間、累計診療収入、患者一日あたりの費用等を調査解析し、結核診療がDRG/PPS化となった場合における入院費用の比較検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・結核患者入院一人1日あたりの診療報酬は入院30日目までは、2,100円台であったが、その後は1,800円台で経緯した。</li> <li>・入院一人1日あたりの費用の方は、30,000円台であり、診療報酬収入との差が非常に大きいことが明らかになった。</li> </ul> <p>(5) 結核病床（新退院基準の実施）（再掲） 結核病床については、新退院基準の実施により、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19年度においては、5個病棟（222床）を休棟などにより集約したほか、一般病床とのユニット化も1例実施した。</p> <p>2. 心神喪失者等医療観察法施行に係る主導的な取組と精神医療の質の向上</p> <p>(1) 医療観察法病床の主導的整備 平成17年7月の心神喪失者等医療観察法の施行により、国、都道府県及び特定独立行政法人は指定入院医療機関を整備することとなった。対象患者の増加により病床が不足し、都道府県の病床整備が遅々として進まない中で、国立病院機構は医療観察法病床の整備を進めるなど、国の政策としての同法施行に大きく貢献している。</p> <p>【平成19年度末時点の医療法観察法病棟開棟病院・・・11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）</p> <p>これにより、平成20年4月1日現在の全国の指定入院医療機関は15か所（387床）のみであるが、うち国立病院機構の病院が実に11か所（299床）と全病床の77.3%を占めている状況となっている。更にこのうち6病院（*）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に暫定病棟を設置・開棟し病床確保に協力した。 なお、当該指定入院医療機関に係る看護職員配置基準は、1病棟30床に対して43人という多数の職員を配置することとなっているため、やむなく当該病院の既存病棟を集約することによって職員を確保するなど、国の政策に最大限の協力をを行っているところである。</p> <p>(2) 医療観察法における精神医療の質向上 医療観察法医療の実施に当たり、リスクアセスメントと社会復帰方略を構造化した共通評価項目を開発し入院処遇等で臨床応用している。また、暴力への医学的介入として包括的暴力防止プログラムを開発し、医療観察法に従事する全職員が習得するとともに、一般精神医療に展開するための研修を行うなど、医療観察法医療の質向上と一般精神医療への還元に取り組んでいる。</p> <p>3. 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19年度中には新たに1病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、6病院が地域がん診療連携拠点病院として指定され、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。</p> <table border="1" data-bbox="1507 62 1575 1611"> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>平成18年度</td> <td>1病院</td> <td>→</td> <td>平成19年度</td> <td>2病院</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療連携拠点病院</td> <td>平成18年度</td> <td>25病院</td> <td>→</td> <td>平成19年度</td> <td>31病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>平成15年度</td> <td>0病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>平成15年度</td> <td>7病院</td> </tr> </table> <p>4. 周産期医療における新たな取組（院内助産所、助産師外来の開設）（再掲） 成育医療分野の妊娠・出産領域における産科医師が不足する中、助産師が有する専門能力を積極的に活用することにより院内助産所・助産師外来の設置を推進した。産科医師、助産師、地域医療機関とが連携でき体制を整備することにより院内助産所は2病院、助産師外来は19病院で開設している。また、今後も各病院の状況に応じて開設に向けた準備を取り組んでいるところであり、引き続き安全で安心なお産と育児支援のための体制の充実に向けていくこととしている。</p> <p>5. 血液・造血器疾患政策医療ネットワークの活動 血液・造血器疾患政策医療ネットワークにおいては、患者登録データベースを構築して質の高い臨床研究並びに診療の標準化、高度化を図っている。その中で過去5年間の非ホジキンリンパ腫及び過去10年間の慢性骨髄性白血病の治療成績の変遷を解析し、分子標的薬の実地診療における意義を明らかにした。移植予後因子調査データベースの解析からは移植前化学療法回数が重要な予後因子であることを見出した。また、先天性血小板減少症に対して系統的な診断ガイドラインを作成した。さらに、濾胞性リンパ腫、中枢神経系原発悪性リンパ腫、再発高齢者悪性リンパ腫の治療法開発のための臨床試験を計画し実施中である。</p>	都道府県がん診療連携拠点病院	平成18年度	1病院	→	平成19年度	2病院	地域がん診療連携拠点病院	平成18年度	25病院	→	平成19年度	31病院					平成15年度	0病院					平成15年度	7病院
都道府県がん診療連携拠点病院	平成18年度	1病院	→	平成19年度	2病院																						
地域がん診療連携拠点病院	平成18年度	25病院	→	平成19年度	31病院																						
				平成15年度	0病院																						
				平成15年度	7病院																						

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 9 年 度 計 画	平 成 1 9 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>2 臨床研究事業</b> 臨床研究事業については、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て、診療の科学的根拠となるデータを収集し、エビデンス (Evidence) の形成に努めること。また、我が国の医療の向上のため個々の病院の特性を活かし、高度先端医療技術の開発やその臨床導入を推進すること。 また、治療についても、上記の国立病院機構の特徴を活かし、質の高い治療を推進するため、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治療実施症例数の20%の増加を図ること。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b> 臨床研究事業においては、国立病院機構のネットワークを活用して臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを収集するとともに、情報を発信し、これらにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。</p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成</p> <p>① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施するため、平成16年度中に国立病院機構のネットワークを活用した観察研究等を作成し、これに基づいて独自の臨床研究を推進する。 また、これにより、主要な疾患の標準的な診療指針の作成・改善に寄与する。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b> 国立病院機構のネットワークを活用してEBM推進のため、臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを収集するとともに、国立病院総合医学会等を開催し、情報の発信に努める。</p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成</p> <p>① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 国立病院機構の全国ネットワークを活用した独自の研究であるEBM推進のためには、引き続き本部が主導となり、推進・運営する。また、平成16年度及び平成17年度の採択した課題の一部の研究については、得られた結果を広く情報発信し、臨床への還元を目指す。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b></p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成</p> <p>① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進</p> <p>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を生かし、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、国立病院機構本部が主導となって「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19年度においては、平成16年度より開始した5課題の患者登録が終了し一部課題については成果の発表を行った。平成17年度開始の4課題においては、患者登録が終了し、平成18年度課題の6課題においては順調に患者登録が進捗している。また、平成19年度課題として3課題の研究を選定した。</p> <p>(1) 平成16年度EBM推進研究5課題の進捗状況 各課題について平成18年度中に登録を完了し、平成19年度には4課題において追跡調査も終了した。また、一部の課題において、成果発表を行った。今後は研究の終了したものから随時論文発表等により情報発信を進めていくこととしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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（JAPAN研究）：86施設 546例追跡調査終了</li> <li>○我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施設 1,289例追跡調査終了</li> <li>○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）：3,376例追跡調査終了</li> <li>○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施設 1,575例追跡調査終了</li> <li>○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（E-PASS研究）：63施設 5,352例登録中</li> </ul> <p>(2) 平成17年度EBM推進研究4課題の進捗状況 各課題について、平成19年度に患者登録を完了し、現在追跡調査を続けている。また、一部課題については中間解析を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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施設 187例登録中</li> <li>○「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施設 942例調査終了</li> <li>○ステロイド療法の安全性の確立に関する研究（NHOSAC研究）：57施設 53例登録中</li> <li>○急性腸間膜虚血症の疫学調査（ERAMI-J研究）：50施設 115例調査終了</li> </ul>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>(3) 平成18年度EBM推進研究6課題の進捗状況 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。 ○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) ： 48施設 ○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ーポケット切開・洗浄消毒処置を中心にしてー (A SUP研究)： 66施設 212症例登録中 ○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) ： 62施設 1,883症例登録中 ○胃脈瘤に対する治療方針の確立に関する研究 (RIFIGV研究) ： 40施設 228症例登録中 ○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施設 630症例登録中 ○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施設 623症例登録中</p> <p>(4) 平成19年度EBM推進研究3課題の公募採択と研究計画・研究組織の確定 国立病院機構本部に設置した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、5課題を一次候補として選 定し、各課題の研究責任者に対して、研究組織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 させたうえ、二次審査として臨床研究推進委員会にブレゼンテーションを行い、最終的に3課題が採択され、研究開始に 向けて準備を進めているところである。 ○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法ー標準的医療の確立に向けてー ○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 ○無症候性微脳出血microbleedsに関する大規模前向き調査ー発生率や発生因子の把握および症候性脳出血に対する リスク評価ー</p> <p>2. 実施主体の異なる臨床研究への参画 国際的臨床研究として平成19年度も引き続き、アテローム血栓性イベントリスクを持つ患者を対象とする国際共同前向 き観察研究 (REACH Registry) を行い、1,173症例の登録を果たした。また、国内的臨床研究として、JFMC35-C1術後補助 化学療法におけるフヅ化ピリミジン系薬剤の有用性に関する比較臨床試験 (ACTS-RC) に参加し、平成19年度までに、4 8症例を登録するなど国内外の臨床研究に積極的に参画している。</p> <p>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、名古屋医療センターを学会会長施設、三重中央医療センターを副学会会長施設と して、名古屋国際会議場において、「自立と連携の新たなステージー国立医療の飛翔ー」をテーマに掲げ開催した。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 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的として、 平成19年11月16日・17日に開催した。 平成19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6,106名を集める盛大な学会となった。 ○シンポジウム・・・・・・・・・・27題 ○ポスターセッション・・・・1,602題 ○特別講演・・・・・・・・・・2講演 ・垣添 忠生 (国立がんセンター一名誉総長、財団法人日本対がん協会会長) ・『がん対策基本法を踏まえた我が国の対がん戦略』 ・東 ちづる (女優) ・『泣いて笑ってボランティア珍道中〜心豊かに自分らしく生きる』</p> <p>4. 臨床研究支援・教育センターの活動 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「臨床研究支援・教育センター (C SECR)」において、非常勤医師1名・看護師6名を雇用し、臨床研究の支援・教育活動を行った。 臨床研究の支援活動として、「EBM推進のための大規模臨床研究」事業における平成18年度に採択された6課題につ いては、症例登録の支援を行うことにより順調に登録が進捗している。また、平成19年度「EBM推進のための大規模臨 床研究」事業の候補課題5課題に対し、研究計画書の作成支援を行い、研究計画書作成の初期段階において、候補課題研究 責任者及び研究計画作成グループと十分な情報交換を行うことで、質が高く、実行可能性が高い研究計画書を作成すること ができた。 教育活動としては、全国の機構病院で臨床研究に携わる医師、看護師等医療職種を対象に臨床研究デザインに関するワー クショップ(59名参加)や、データマネジメントに関する研修会(53名参加)を行うなど、活発な臨床研究の推進のための 啓発活動を行った。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 各政策医療分野毎のE E B M Mの推進のために臨床研究計画を国立高度専門医療センターの協力の下、平成16年度中に作成し、これに基づいて臨床研究を推進する。 また、この成果を基に、政策医療分野の疾患について、標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行い、指針の作成を目指す</p>	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 各政策医療ネットワークにおいては、各臨床研究センターが作成した臨床研究5カ年計画（平成16年度～平成20年度）に基づき、引き続き多施設臨床研究事業を継続する。 また、本部においては、多施設臨床研究支援を積極的に行う。</p>	<p>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の提供に資することを目的として、146すべての病院で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に、平成18年7月から機構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年においては、H O S P N e t 端末の利用に閲覧が限られていたが、より多くの文献のダウンロードが可能となるよう、平成19年6月より本部に設置した「臨床研究支援・教育センター(C S E C R)」において整備したインターネットサーバーを経由して、H O S P N e t 外からの利用も可能とした。その結果、平成19年度においては13,486文献のダウンロードがあり利便性の向上を図った。</p> <p>【月間ダウンロード数(平均)】 平成18年度 1,000文献 → 平成19年度 1,124文献 (対前年度比 +112.4%)</p> <p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>1. 臨床研究センターを中心とした臨床研究事業の進捗 平成19年度も引き続き、臨床研究5カ年計画に基づいて、順調に臨床研究を実施している。また、3月に開催した臨床研究センター長会議において、次期中期計画に向けた検討がなされ、5カ年計画の暫定評価を行うべく準備を開始した。</p> <p>2. 政策医療ネットワークにおけるその他の11分野に関する共同研究の活性化 国立病院機構における臨床研究を、全国に通用する質の高い臨床研究とするため、研究課題の審査方法及び研究費の配分方法の見直しを行い、また、平成18年度に行った指定研究を国立病院機構の政策決定に寄与するものとして位置付けるなど、共同研究の活性化を行った。</p> <p>(1) 課題の選定審査方法 研究課題の選定審査は本部による審査ではなく、平成18年度から外部に通用する審査方法とするため、外部委員により構成される臨床研究推進委員会による客観的な評価を行い審査の厳格性・公正性を高めた。これを募集の際、告知することにより、質の高い研究課題が選定された。</p> <p>(2) 研究費の配分方法 予算の範囲内で一律に配分する方法から、研究費の実経費に即した額を算出するための積算基準を策定することによって公正性を確保し、さらに選定審査の際の評価を研究費に反映させることで、研究者の意欲を高め、高い水準の研究成果を期待できるようになった。</p> <p>3. 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 国立病院機構が緊急に取り組みべき重要なテーマに焦点を当てた多施設(1課題あたり数十施設)で調査研究を行う「指定研究」事業を実施している。平成19年度においても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4課題を遂行した。</p> <p>(1) 研究結果を政策に活かした例 ○ 臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開 ○ 転倒・転落防止プロジェクト (2) 平成19年度指定研究課題 ○ 結核医療のDRG/PPS化に関する調査研究(研究責任者：坂谷光則 分担施設76施設) ○ 患者満足度に影響を与える要因分析に関する研究(研究責任者：石橋薫 分担施設146施設) ○ 医療者用/患者用クリティカル・パスの内容のばらつきと、バリエーション発生頻度及び在院日数との関連に関する調査研究(研究責任者：菊池秀 分担施設41施設) ○ 抗インフルエンザ薬服用後の症状変化に関する観察研究(研究責任者：榎葉哲夫 分担施設74施設)</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>平成16年度中に、エビデンスづくりへの貢献（登録症例数等）を主とした評価基準を作成し、政策医療ネットワークを活用した臨床研究結果とともに、臨床研究センター及び臨床研究部の評価を実施する。</p>	<p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>臨床研究センターに118年度の評価は、まえ評価項目等を検討した上で、引き続き活動評価を行う。研究費に反映させることと、今後の方向性について検討を始める。</p> <p>臨床研究部については、同様に、評価項目等を検討した上で、引き続き活動評価を行い、研究費に反映させる。また、評価結果を基に、平成20年度以降の臨床研究部の再構築を目指す。</p>	<p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>1. 臨床研究センター及び臨床研究部における臨床研究活動評価の実施          実施症例数やプロトコル作成業務、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た。この評価により、各臨床研究部の平成18年度活動実績を点数化して、活動の実績に応じた研究費の配分を行い、各臨床研究部の活動の推進を図った。また、平成18年度に行った臨床研究活動評価調査の結果をフィードバックして、活動実績報告マニュアルを改訂し、加えて新たにチェックリストを作成することにより、実績評価の精度を担保した。</p> <p>2. 臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価の実施          特定政策医療分野におけるネットワーク全体の臨床研究活動を評価項目とする、ネットワーク機能評価を実施した。この評価によって、各ネットワークの平成18年度活動実績を点数化して、その活動の実績に応じた研究費の配分を行い、各特定政策医療分野毎のネットワークの研究活動の推進を図った。</p> <p>3. 臨床研究組織の再構築          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、臨床研究組織の体制を整備することにより更なる向上が期待できる施設が見受けられるようになった。こうした現状を踏まえて、活動評価の結果をフィードバックすべく、平成17年度、平成18年度、平成18年度の2か年の臨床研究センター及び臨床研究部における臨床研究活動実績評価をもとに、臨床研究の活動度の高い病院に臨床研究部を設置し、活動度の低い臨床研究部を廃止することで臨床研究組織全体の再構築を行った。</p> <p>今後、原則として2年おきに同様の評価方法により臨床研究組織の再構築を行うことにより、常に実績に基づいた組織の構築に努め、国立病院機構の臨床研究組織全体の更なる活動度の向上、活性化を実現する。</p> <p>(1) 活動実績評価結果          平成17年度臨床研究部活動実績 52,673ポイント          平成18年度臨床研究部活動実績 59,144ポイント(対平成17年度12%増加)          平成19年度臨床研究部活動実績 暫定62,321ポイント(対平成18年度5%増加) *現在集計中          *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(プロトコル1件で3ポイントなど)。</p> <p>(2) 再構築結果</p> <p>① 臨床研究センターの新設(2病院)          大阪医療センター、九州医療センター</p> <p>② 臨床研究部の新設(17病院)          弘前病院、水戸医療センター、西群馬病院、東埼玉病院、東埼玉病院、千葉医療センター、新潟病院、刀根山病院、米子医療センター、福山医療センター、東広島医療センター、関門医療センター、岩国医療センター、香川小児病院、小倉病院、大牟田病院、嬉野医療センター、別府医療センター</p> <p>③ 臨床研究部の廃止(6病院：うち2病院は臨床研究センターに振替)          盛岡病院、花巻病院、栃木病院、下総精神医療センター、大阪医療センター、大阪医療センター、九州医療センター</p> <p>④ 組織数          臨床研究センター：平成19年度 8病院 → 平成20年度 10病院          臨床研究部：平成19年度 49病院 → 平成20年度 60病院</p>



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>(2) 治験の推進</p> <p>国立病院機構のネットワークを活用して迅速で質の高い治験を推進する。</p> <p>本部に治験窓口を設置する等により、多病院間の共同治験を推進し、質の高い治験を実施する。また、治験の優先順位を示す指針の作成のため、本部に治験の調整に関するチームを編成する。</p> <p>すべての臨床研究センター及び臨床研究部に治験管理部門を設置し、治験を実施することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>〔 ※ 平成15年度実績 治験総実施症例数 2,789件 〕</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>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。</p> <p>また、中央IRB（中央治験審査委員会）の導入など事務処理の合理化を実施し、治験実施期間の短縮を図り、平成15年度の治験総実施症例数の50%以上の増加を目指す。</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>1. 国立病院機構内における治験実施体制の確立</p> <p>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施設(内9施設は大学と国立高度専門医療センター)のうち1施設として選定されたほか、拠点医療機関として35施設のうち大学病院が6割以上を占める中で、国立病院機構の5施設(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施設として認定を受けた。</p> <p>(1) 本部 新たな治験活性化5ヵ年計画に基づいた統一書式の導入に伴い、治験等に係る標準業務手順書雛形を各病院に通知するとともに外部ホームページに雛形を掲示した。また、統一書式の導入を機に治験等受託研究に係る契約及び経理に関する通知を整理した。</p> <p>また、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を可能とし、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会(中央IRB)を本部に設置することが可能となったことから、これに基づいて、平成20年度中の中央IRB設置にむけた準備を開始した。</p> <p>(2) 病院 常勤の治験コーディネーター(CRC)を2名増員、145名とし再配置を行った。</p> <p>○ 常勤CRC配置病院数 平成18年度 57病院 → 平成19年度 62病院 (平成15年度 27病院)</p> <p>○ 常勤CRC数 平成18年度 143名 → 平成19年度 145名 (平成15年度 54名)</p> <p>また、治験のさらなる推進を図るため、治験管理実務責任者に加え、臨床研究部長等を治験管理責任者に位置付け、それぞれ立場に応じた進捗管理を行った。</p> <p>2. 病院に対する本部指導・支援</p> <p>(1) 本部治験専門職を常勤CRC配置病院を中心に72病院(延べ107回)に派遣し、幹部職員に対する治験実施体制構築についての説明、また、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。 平成18年度 53病院(延べ122回) → 平成19年度 72病院(延べ107回) (平成16年度 16病院(延べ19回))</p> <p>(2) 治験事務局・事務職員対象研修会を開催し、治験等に係る契約及び経理について指導を行った。</p> <p>(3) 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)マニュアルを配布し、IRB委員向けテキストを活用するようになった。</p> <p>(4) 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)、及び国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第3版を作成し、各病院から依頼者へ配布した。</p> <p>3. 質の高い治験を推進するための研修会等の実施</p> <p>質の高い治験を推進するため、治験コーディネーター(初級・3年以上)、治験を担当する医師、治験事務局・事務職員等を対象とし、参加者総計513名、延べ14回、21日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>4. 企業に対する個別訪問</p> <p>(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。</p> <p>(2) 企業に対する個別訪問 31社の企業を訪問し、治験推進室パンフレット、国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第3版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。</p> <p>(3) 本部において治験依頼者向け説明会(9月21日)の開催 治験依頼者向け説明会を開催し、国立病院機構の取組について理解を求めるとともに、その説明会の中で国立病院機構20病院が個別のブースを設置して治験実施体制、治験実施状況等の情報提供を行った。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																		
			<p>5. 治験実績</p> <p>(1) 治験実施症例数及び受託研究実績 治験実施症例数については、4,803件となり中期計画の数値目標を大幅に上回った。また、全体として受託研究金額も増加した。</p> <table border="1" data-bbox="359 528 562 1489"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">治験実施症例数</th> <th colspan="2">受託研究実績</th> </tr> <tr> <th>症例数(件)</th> <th>対H15'比(%)</th> <th>実績(万円)</th> <th>対H15'比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成19年度</td> <td>4,803</td> <td>172.2</td> <td>563,500</td> <td>192.7</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>4,624</td> <td>165.8</td> <td>478,900</td> <td>163.8</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>4,173</td> <td>149.6</td> <td>440,200</td> <td>150.5</td> </tr> <tr> <td>平成16年度</td> <td>3,560</td> <td>127.6</td> <td>358,900</td> <td>122.7</td> </tr> <tr> <td>平成15年度</td> <td>2,789</td> <td></td> <td>292,400</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 「新たな治験活性化5ヵ年計画」で推進されている医師主導治験として、社会的に強い要請を受けて実施した新型インフルエンザワクチン治験に国立病院機構の13施設(全体18施設)が平成18年9月より参画し、治験開始から1ヶ月以内の短期間に、予定していた370症例(全体600症例)の症例登録を実施し、平成19年10月には沈降新型インフルエンザワクチンとして承認されるなど、政府の新型インフルエンザ対策に大きく貢献した。</p> <p>6. 本部 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を各病院毎に取りまとめ推進した。</p> <p>(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 54プロトコル(約2,800症例) (平成17年度 35プロトコル(約1,000症例))</p> <p>(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 2プロトコル(約670症例) (平成17年度 7プロトコル(約1,800症例))</p> <p>7. CRCの質の向上 CRC業務マニュアルを使用して経験の浅いCRCについては本部から経験者による実務指導を行い適正な治験を実施できると指導した。</p>		治験実施症例数		受託研究実績		症例数(件)	対H15'比(%)	実績(万円)	対H15'比(%)	平成19年度	4,803	172.2	563,500	192.7	平成18年度	4,624	165.8	478,900	163.8	平成17年度	4,173	149.6	440,200	150.5	平成16年度	3,560	127.6	358,900	122.7	平成15年度	2,789		292,400	
	治験実施症例数		受託研究実績																																		
	症例数(件)	対H15'比(%)	実績(万円)	対H15'比(%)																																	
平成19年度	4,803	172.2	563,500	192.7																																	
平成18年度	4,624	165.8	478,900	163.8																																	
平成17年度	4,173	149.6	440,200	150.5																																	
平成16年度	3,560	127.6	358,900	122.7																																	
平成15年度	2,789		292,400																																		
	<p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進 各病院においては、臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、その個性を活かした高度先端医療技術の開発を進めるとともに、その特性等を活かし、臨床導入を推進する。</p>	<p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進 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、その成果を公表し、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。</p>	<p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進</p> <p>1. 先進医療の実施 先進医療について以下に示す項目について実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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)</li> <li>○胎児心超音波検査(産科スクリーニング胎児超音波検査において心疾患が強く疑われる症例に係るものに限る。)(長良医療センター)</li> <li>○骨髄細胞移植による血管新生療法(閉塞性動脈硬化症又はパージャーマー病(従来の治療法に抵抗性のもので、フォントタン分類III度又は同分類IV度のものに限る。))に係るものに限る。)(熊本医療センター)</li> <li>○末梢血幹細胞による血管再生治療(慢性閉塞性動脈硬化症又はパージャーマー病(重篤な虚血性心疾患又は脳血管障害を有するものを除く。))に係るものに限る。)(千葉東病院)</li> <li>○悪性黒色腫又は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(九州医療センター)</li> </ul>																																		



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p><b>3 教育研修事業</b>                      教育研修事業については、国立病院機構のネットワークやその有する人的・物的資源を活かし、独自の育成プログラムを開発するなど、質の高い医療従事者の養成に努めること。臨床研修医やレジデント（専門分野の研修医をいう。）については、平成15年度に比し、中期目標の20%の増加を図ること。                      また、政策医療に関する研修会については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、参加人数の25%の増加を見込むとともに、地域の医療従事者に対する研修事業の充実を図ること。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b>                      教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い臨床研修医の養成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の養成を行う。</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>独自の臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な研修医の養成を行うこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れる臨床研修医数について20%以上の増加(※1)を目指す。                      併せて、良質な医師を養成するため、レジデント（専門分野の研修医をいう。）の養成システムを見直し、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れるレジデント数について20%以上の増加(※2)を目指す。</p> <p>〔※1 平成15年度 臨床研修医現員数 455名 ※2 平成15年度 レジデント現員数 830名〕</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医や専門医の養成に基づく医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>良質な医師の養成に向けて、平成18年度から開始した専修医制度（後期臨床研修制度）において、専門医療分野の良質な医師を供給でき、より、各診療科において質の高い研修を実施する。                      また、研修を修了した医師の認定を行い、更にキャリアパスに活用する。</p>	<p>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、新たに3件の特許が公開特許公報に掲載された上、平成19年度においては、15件の発明が届けられ、以下に示すように13件の特許等出願を行った。（平成18年度：10件の発明届出 10件の特許出願等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○浮遊耳石誘導補助具（大阪医療センター）</li> <li>○ヒトTリンパ球指向性ウイルス（HTLV）疾患の発症リスク予測方法（熊本医療センター）</li> <li>○医用画像作成装置及び方法（呉医療センター）</li> <li>○頭痛の予防および/または治療剤（さいがた病院）</li> <li>○脳炎の診断方法及び脳炎の診断システム（静岡てんかん医療センター）</li> <li>○薬物渴望予防キット（下総精神医療センター）</li> <li>○X線IV撮影装置用支持具および支持具セット（弘前病院）</li> <li>○nestin陽性脂肪組織由来細胞含有細胞（村山医療センター）</li> <li>○施術用血管視認装置および施術用血管視認システム（東京医療センター）</li> <li>○声帯補強具ならびに声帯萎縮防止用電極およびこれを備えた声帯萎縮防止装置（東京医療センター）</li> <li>○組織マイクロアレイ作製方法（名古屋医療センター）</li> <li>○抗原賦活化方法（名古屋医療センター）</li> </ul> <p>* 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</p>
<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>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                      国立病院機構の使命として「医療従事者の研修」が掲げられているが、その中でも医療の中核を担う医師の教育は安全で質の高い医療の提供のために重要であり重点的に取り組んだ。                      臨床研修については、管理型若しくは単独型研修指定病院として56病院、協力型研修病院として89病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組み、平成20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289名であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○臨床研修医の受入数 平成18年694名 → 平成19年763名（平成15年度559名）</li> <li>○後期研修医の受入数 平成18年744名（専修医167名、レジデント577名） → 平成19年770名（専修医337名、レジデント433名）</li> </ul> <p>2. 研修医指導体制の整備                      臨床研修指導体制強化のため、国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を計5回開催した。88名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行った。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>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                      国立病院機構の使命として「医療従事者の研修」が掲げられているが、その中でも医療の中核を担う医師の教育は安全で質の高い医療の提供のために重要であり重点的に取り組んだ。                      臨床研修については、管理型若しくは単独型研修指定病院として56病院、協力型研修病院として89病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組み、平成20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289名であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○臨床研修医の受入数 平成18年694名 → 平成19年763名（平成15年度559名）</li> <li>○後期研修医の受入数 平成18年744名（専修医167名、レジデント577名） → 平成19年770名（専修医337名、レジデント433名）</li> </ul> <p>2. 研修医指導体制の整備                      臨床研修指導体制強化のため、国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を計5回開催した。88名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行った。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>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                      国立病院機構の使命として「医療従事者の研修」が掲げられているが、その中でも医療の中核を担う医師の教育は安全で質の高い医療の提供のために重要であり重点的に取り組んだ。                      臨床研修については、管理型若しくは単独型研修指定病院として56病院、協力型研修病院として89病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組み、平成20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289名であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○臨床研修医の受入数 平成18年694名 → 平成19年763名（平成15年度559名）</li> <li>○後期研修医の受入数 平成18年744名（専修医167名、レジデント577名） → 平成19年770名（専修医337名、レジデント433名）</li> </ul> <p>2. 研修医指導体制の整備                      臨床研修指導体制強化のため、国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を計5回開催した。88名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行った。</p>	

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p><b>② 医師のキャリアパス制度の構築</b> 国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の養成と確保に努める。</p>	<p><b>② 看護師のキャリアパス制度の構築</b> 平成18年度に設定した「看護職員能力開発プログラム」の運用を行っていくとともに、研究休職制度の適用を推進していくなど看護師のキャリアパス制度を充実し、良質な看護師の養成と確保に努める。</p>	<p><b>(医師のキャリアパス制度の構築)</b> 1. いわゆる後期臨床研修の充実 臨床研修終了後の専門領域の研究システム（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ことのできる専門医を育成するためのシステム作りに取り組むとともに臨床研修後の研修システム確立の必要性を発信してきた。 平成16、17年度には、制度確立に向けた検討を行い、「国立病院機構専修医制度」として位置付けるとともに研修実施のため研修プログラム作成やその審査など具体的体制整備を行った。平成18年4月より患者の視点に立った安全で良質な医療を提供することの専修医の育成を開始した。平成18年度には167名（37病院）、平成19年度には193名（44病院）の医師が本制度による研修を行い、平成20年度には198名（33病院）が研修を開始している。また、平成20年度はこの専修医制度の修了者が出るが、本部の評価を経て修了認定を行う予定である。 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留学制度においては、平成19年度においては7名の医師を派遣し、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。</p>
	<p><b>③ 看護師のキャリアパス制度の構築</b> 専門看護師の育成を含む看護師のキャリアパス制度を構築し、良質な看護師の養成と確保に努める。</p>	<p><b>② 看護師のキャリアパス制度の構築</b> 平成18年度に設定した「看護職員能力開発プログラム」の運用を行っていくとともに、研究休職制度の適用を推進していくなど看護師のキャリアパス制度を充実し、良質な看護師の養成と確保に努める。</p>	<p><b>② 看護師のキャリアパス制度の構築</b> 1. キャリアパス制度の充実 国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとしていくため「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19年度も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出来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できるようにし、新人看護師の教育支援のみならず、特定の看護単位を超えた連携や活動が可能となり、より教育研修体制の充実を図った。 また、平成19年度中に各会議の場において、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るよう、看護業務指針に「教育担当看護師長の業務」を追加するよう議論、検討を重ね平成20年6月に改正し、各業務を明確化している。 <b>【専任教育担当師長の配置病院】</b> 平成18年度 20病院 → 平成19年度 25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。 <b>【専門看護師・認定看護師の配置数】</b> 平成18年度 68病院154名 → 平成19年度 81病院190名（平成15年度 29病院36名） (3) 実習指導者の養成 実習指導者講習会を国立病院機構自らが実施することで、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ザー等の支援体制の充実が図られた。 <b>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会】</b> 平成18年度 5ヶ所 196名 → 平成19年度 6ヶ所 275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部又は看護系の研究科を置く大学院に進学できるよう就業規則の改正により、「研究休職制度」を創設しており、平成18年度には、1名が、平成19年度は、3名が研究休職している。修了後は国立病院機構の医療の向上のために、その研究成果を十分還元できるものと期待している。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>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の看護師を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <p>【専門研修機関派遣者数】 平成18年度 91人 → 平成19年度 113人</p> <p>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、各病院の取組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。</p> <p>(1) 本部・ブロック・病院における研修の実施</p> <p>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 62時間 70名                      幹部看護師管理研修Ⅱ 86時間 43名                      幹部看護師管理研修Ⅲ 18時間 29名</p> <p>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 176名                      副看護師長新任研修 2日～5日間 305名                      医療安全対策研修会 1日～5日間 997名</p> <p>③ 幹部看護師任用候補者研修(各病院)…………… 30時間</p> <p>(2) 専門研修機関への研修派遣の実施</p> <p>① 専門看護師研修                      老人看護 1名                      がん看護 1名</p> <p>② 認定看護師研修                      感染管理コース 7名                      がん性疼痛看護コース 12名                      救急看護 4名                      創傷・オーストミー・失禁看護 3名                      ホスピスケア 24名                      乳がん集約看護 2名                      新生児看護 2名                      手術看護 1名                      慢性疾患看護 1名</p> <p>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 8名                      看護教員養成コース 1年間 33名                      (都道府県主催講習)                      看護教員養成コース 8ヶ月～1年間 12名</p>

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p><b>④ 質の高い看護師等養成</b></p> <p>看護師等養成所については、第三者によるカリキュラム評価をすべての養成所において実施して教育の質を高めるとともに、再編成等により専任教員の充実を図る。また、すべての養成所は、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。</p>	<p><b>③ 質の高い看護師等養成</b></p> <p>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。また、災害医療看護や重心・筋ジストロフィー等の看護について盛り込んだカリキュラムの運用を確実に実施していくとともに、国立病院機構としての実指</p>	<p><b>③ 質の高い看護師等養成</b></p> <p>1. 国立病院機構における看護師養成のあり方に関する検討委員会の開催          附属看護学校は、国立病院機構全体の共有財として、母体病院のみならず、母体病院以外の機構病院に対しても広く供給している役割を担っていることともに、医療内容の高度化・複雑化やチームによる医療に対し看護師自らがより主体的に参画していくことの能力や高度な看護実践能力の育成など、現在の医療現場の要請に的確に対応していくことのできる看護師を養成していくことが今後の国立病院機構における看護教育には求められている。一方で、看護系大学の増加により、存続校においても質の高い学生の確保が困難な状況であるため、教育カリキュラムの調整を行ったうえで、既存学校法人と連携し看護大学を誘致するよう計画しているところである。          以上の状況を踏まえ、平成19年度より「国立病院機構における看護師養成の在り方に関する検討委員会」を設置し、看護教育の在り方や附属看護学校の位置づけの一層の明確化など具体的な在り方を議論を行っている。</p> <p>2. 新構想看護大学・大学院開設に向けた取組          「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）に基づき、「独立行政法人国立病院機構の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性」における指摘を踏まえ「平成19年12月21日厚生労働省）が行革本部で決定され、「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の実施を検討する」こととされた。          具体的には、国立病院機構本部の豊富な診療現場を最大限活用した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できる看護師を育成するため、新構想看護大学・大学院を誘致しようというものである。          誘致方法の考えとしては、①既存の学校法人との連携（機構の理念やカリキュラムの共有）、②東京医療センター敷地の有効活用すること等であり準備を始めている。</p> <p>3. 長崎医療センターにおける大学の誘致          長崎医療センターについては、当該附属看護学校への応募状況の減少傾向、入学辞退者の増加、昨今の当該地域における学生の大学志向等の地域事情を踏まえ活水女子大学の強い意向にこたえて同大学の看護学部として看護師の養成を行うこととした。平成21年4月に開設することが決定し、現在、開設に向け準備中である。</p> <p>4. 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          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）・進行性筋ジストロフィー児（者）・災害医療等を理解し適切に遂行できるようにするためにするための知識、技術に関する内容を盛り込むとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、国立病院機構が担う医療に対する使命感を育んでいくことができるようにつなげるため、附属看護学校のカリキュラム改訂を検討し成案を得た。新たなカリキュラムは、平成19年度より運用を開始し、政策医療全般の内容を盛り込んだ授業を実施している。          ○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、重心患者への看護、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」</p> <p>5. 実習指導者講習会の充実（再掲）          実習指導者講習会を機構自らが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心・筋ジストロフィー・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。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会】          平成18年度 講習箇所：4カ所、講習者数：196人 → 平成19年度 講習箇所：6カ所、講習者数：275人</p> <p>6. 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年度より創設し、平成19年4月より14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。</p> <p>【奨学金貸与の状況】 平成18年度 48名（うち14名が、機構病院で勤務）          平成19年度 38名</p> <p>7. 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平成19年度は23校で実施した。その結果、平成19年度末までにカリキュラム評価を実施した施設が46校になった。</p> <p>【カリキュラム評価の結果】          ①他校との違いや機構の特徴を打ち出すことができよう、学校の地域性、機構の政策医療のカリキュラムを教育理念・教育目的の中に具体的に明文化した。          ②卒業後の継続教育の考え方が教育目標から読み取れないため、日々の教育活動の中で実践していることを具体化し、教育目標に明記した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>8. 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、56ヶ所の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。            また、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も実施した。</p> <p>【公開講座の開催回数】 平成18年度：86回 → 平成19年度：98回            【潜在看護師対象開催回数】 平成18年度：2回 → 平成19年度：8回</p> <p>9. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率            附属看護学校の国家試験合格率が昨年と同様全国平均を大きく上回った。</p> <p>【看護師国家試験合格率】            平成18年3月発表者 平成19年3月発表者 平成20年3月発表者            国立病院機構附属看護学校 96.6% 98.4% 98.2%            全国平均 88.3% 90.6% 90.3%</p> <p>※平成16年3月発表者            国立病院機構附属看護学校 97.7%            全国平均 94.7%</p>
<p>⑤ EBMの普及のための研修人材養成            政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づいた医療を提供するため、研修会等を開催して良質な医療従事者の養成を図る。            また、治験・臨床研究推進のための治験コーディネーター等のEBMに精通した人材の養成を行う。            政策医療ネットワークにおいて、これらの研修内容等の充実を図るとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>〔※ 平成15年度実績            研修会延べ参加人数            1,525名〕</p>	<p>④ EBMの普及のための研修人材養成            政策医療の推進のため、引き続き各政策医療ネットワークの中心となり、当該政策医療分野における根拠に基づいた医療普及のための研修会を多職種の上で行い、良質な医療従事者の養成を積極的に行う。            また、引き続き治験に関する研修を行い、治験・臨床研究の推進を図る。</p>	<p>④ EBMの普及のための研修人材養成            1. EBMの普及のための研修会            平成19年度は、研修会を新たに企画するなどEBM推進のために必要な研修会を開催し人材の育成を行った。            研修会の総参加者は、2,504名であり、平成15年度の1,525名に比べて64.2%増加した。</p> <p>(1) 質の高い治験・臨床研究を推進するための研修</p> <p>① 質の高い治験を推進するための研修会(再掲)            質の高い治験を推進するため、治験コーディネーター(初級・3年以上)、治験を担当する医師、治験事務局・事務職員等を対象とし、参加者総計513名、延べ14回、21日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>② 臨床研究のデザインと進め方に関する研修会            国立病院機構内の多職種にわたる医療従事者(職員)を対象に、臨床疫学の考えに基づき、日常の臨床現場における疑問について、研究デザインを作成できるような知識・技能を身につける目的で、平成18年度から新たに、「臨床研究のデザインと進め方に関する研修会」を行った。平成19年度は2回行い、合計59名の職員が2日間の研修会に参加した。また、平成19年度は、「臨床研究のデザインと進め方に関する研修会アドバンスド研修」を新たに開催し、臨床研究の基礎を習得し研究テーマを持つ職員を対象に、個々の研究デザイン作成について指導していく実践的な研修を行った(参加者14名)。</p> <p>③ データマネジメント研修会            臨床研究の進め方及び臨床研究におけるデータマネジメントの意義・重要性を身につけることを目的として、53名の職員を集めて研修会を行った。</p> <p>2. 国立病院機構総合医学会の開催(再掲)            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的として、平成19年11月16日・17日に開催した。本部職員も積極的に参加し、また医師や看護師だけでなく看護学生やその他職種も多数参加して、最新知識の普及、患者に求められる医療の推進方策についてなどの意見交換を行う学術集会となった。</p>	

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>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等の開催により、地域医療への貢献を行う。当該研究会の内容の充実に努めるとともに、中期目標の期間の最終年度において、14万人以上の参加(※)を得られるよう努める。</p> <p>〔 ※ 平成15年度実績 研究会延べ参加人数 75,102名 〕</p>	<p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>平成19年度においても引き続き、地域の医療従事者を対象とした研究会等の内容を開催方法を吟味し、より多くの医療従事者の参加を得られるよう地域の医療機関に対して参加を積極的に働きかける。</p>	<p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>各病院において、地域の医療従事者を対象とした研究会等を企画し、ホームペーパーやパンフレット配布等で積極的に参加を呼びかけた。この結果113,584名(平成15年度比51.2%増)の参加を得ることができ、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に尽力した。</p> <p>平成18年度 109,373名 → 平成19年度 113,584名 (平成15年度 75,102名)</p>
<p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこととする。</p>	<p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、災害医療研修等を充実する。</p>	<p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、平成19年度においても引き続き、国立病院機構職員を対象とした災害医療研修を充実させる。</p>	<p>4 災害等における活動</p> <p>1. 新潟県中越沖地震に係る医療班の派遣 平成19年7月16日に発生し、多数の被災者を出した新潟県中越沖地震に関して、災害医療センター及び西新潟中央病院から直ちに医療班を現地へ派遣した。被災した新潟病院においては、自院の診療体制の確保に努めつつ、新潟大学等と合同で「エコノミークラス症候群対策合同チーム」を設立し避難所を巡回した他、病院独自で健康相談チームを避難所へ派遣した。また、さいがた病院においては、新潟県の要請に基づき、心のケアチームへ職員を派遣した。</p> <p>2. 災害医療従事者研修会の実施等</p> <p>(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98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。 平成18年度 90名 → 平成19年度 98名 (平成16年度 95名)</p> <p>(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100病院595名が参加した。 平成18年度 101病院505名 → 平成19年度 100病院595名 (平成16年度 7病院35名)</p> <p>・ 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、平成19年度より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、40道府県より77名が参加した。</p> <p>(3) その他 内閣府が主催する政府の総合防災訓練(広域医療搬送実動訓練)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。</p> <p>《参考》平成20年4月以降の政府の国際緊急援助隊医療チームへの参加状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成20年5月12日に発生した中国西部大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2名(長野病院・看護師1名、災害医療センター・放射線技師1名)が参加し、救援活動を行った。</li> <li>平成20年5月2日から3日にかけて直撃したミャンマー連邦におけるサイクロン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3名(災害医療センター・医師1名・看護師1名、まつもと医療センター中信松本病院・薬剤師1名)が参加し、救援活動を行った。</li> </ul>



# 国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 9 年 度 計 画	平 成 1 9 年 度 の 業 務 の 実 績
<p><b>第3 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>企業会計原則の下、収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の運営が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、国立病院機構の業務運営全般にわたって抜本的な改善を図るとともに、国立病院機構全体として収支相償の経営を目指して業務の効率化を図ること。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b></p> <p>効率的な業務運営体制となるよう、組織の役割分担の明確化、管理体制の再編成、弾力的な組織の構築を行い、加えて、その期待される使命を確実に果たすべく、効果的に果たせるよう人員配置等について見直し等を行うこと。また、看護師等養成所については、質の高い養成を行うとともに、効率的な運営の観点から再編成を行うこと。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためのべき措置</b></p> <p>企業会計原則が適用されることに対応して、会計ルールを見直すとともに、部門別決算、月次決算等を導入する。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の経営を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b></p> <p>国立病院機構においては、本部・ブロック組織、院内組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。</p> <p><b>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</b></p> <p><b>① 役割分担</b></p> <p>本部・ブロック組織の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。このため、管理業務は原則本部が実施することとし、地方で実施した方が合理的で効率的な業務についてはブロック毎に事務所を設置して処理することとする。</p> <p>ブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた組織運営とする。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためのべき措置</b></p> <p>月次決算については、平成19年度においても引き続き、全施設において着実に実施することとともに、部門別決算についてもその実施に努力し、引き続き各病院がその財務状況を確実に把握できる体制の確立に努める。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b></p> <p><b>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</b></p> <p><b>① 役割分担</b></p> <p>本部・ブロックの役割分担に基づく管理業務の充実を図っていく。とりわけ、ブロック事務所における業務については、引き続き病院の支援機能を更に強化した管理業務を実施していく。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためのべき措置</b></p> <p>個々の病院においても可能な限り収支相償を目指すため、事業規模、サービス内容・体制、将来の施設整備投資等に必要なる資金の確保等に関する方策について、現在の患者数等を前提に「人、物、資金」の最適化を図る経営改善計画（再生プラン）の実施に着手するとともに、平成20年度改定の影響を早急に把握し、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努めた。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b></p> <p><b>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</b></p> <p><b>① 役割分担</b></p> <p>1. 本部の役割</p> <p>5部14課体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、臨床研究等の業務を病院と直接行うなど、労務管理等も含め管理業務の充実を図るとともに、医療機器の購入に係る共同入札を実施した。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。また、病床規模や人員配置等の見直しを含む「人、物、資金」の最適化を図る目的で、職員当たりの生産性の指標を活用し、ブロック事務所とともに59病院における個々の「経営改善計画（再生プラン）」の策定・支援を行った。</p> <p>2. ブロック事務所の役割</p> <p>ブロック事務所においては、1部5課体制又は1部4課（室）体制で、本部と管内病院との連絡調整等の支援業務を行った。また、管内基幹病院の院長から選任したブロック担当理事の下、管内の人事交流の促進を目的とする人事調整会議を設置し、管内の人事異動及び職員採用を行い、併せて病院の設計をし、労務管理、職員研修、医療消耗品等の共同入札、再生プラン策定等の支援業務や監査指導を実施した。</p>
<p><b>② 効率的な管理組織体制</b></p> <p>平成15年度末の8ブロックを平成16年4月1日に6ブロックに改組する。</p> <p>また、機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生（支）局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。</p>	<p><b>② 効率的な管理組織体制</b></p> <p>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ブロック体制による効率的な管理業務を継続する。また、営繕業務については、質の向上と業務量にに応じた処理を行う。</p>	<p><b>② 効率的な管理組織体制</b></p> <p>1. 6ブロックによる効率的な管理業務の継続</p> <p>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ブロック体制による効率的な管理組織体制を継続した。本部・ブロック合計の職員数は平成18年度と同様に291名で、効率的な管理組織体制を維持した。また、営繕業務については、質の向上と業務量にに応じた処理体制とするため、平成19年度より東海北陸及び近畿ブロック事務所の施設整備課を施設整備室へ、組織体制の見直しを行った。</p> <p>2. 組織的な内部監査の実施</p> <p>内部監査については、平成18年度に引続き、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期すことを目的とした内部監査計画を策定し、平成18年度において重点事項とした契約、支払、未収金、投資効果、現金の取扱い、個人情報保護法に関する事項及び医療安全管理に関する事項に、新たに、債権管理に関する事項及び給与、勤務時間管理等に関する事項を加え、実施に当たっては、ブロック事務所とともに、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。また、1病院当たりの監査期間の拡大や、より専門的で手厚い監査が行えるよう、監査担当者に担当課の職員を加えるなど、監査実施体制の充実を図るとともに、実際に監査を行った担当者に対してアンケート調査を行い、今後の監査実施体制等の充実に資するための取組を行った。</p> <p>また、主に指摘事項を全病院に周知するとともに、指摘にいたる要因及び問題点、さら</p> <p>に改善に必要な対応等を具体的に示すことにより、再発防止策の充実を図った。</p> <p>今後の監査実施体制等の更なる充実に資するため、書面による内部監査の結果の分析を行うなどの取組に着手した。</p>	<p><b>② 効率的な管理組織体制</b></p> <p>1. 6ブロックによる効率的な管理業務の継続</p> <p>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ブロック体制による効率的な管理組織体制を継続した。本部・ブロック合計の職員数は平成18年度と同様に291名で、効率的な管理組織体制を維持した。また、営繕業務については、質の向上と業務量にに応じた処理体制とするため、平成19年度より東海北陸及び近畿ブロック事務所の施設整備課を施設整備室へ、組織体制の見直しを行った。</p> <p>2. 組織的な内部監査の実施</p> <p>内部監査については、平成18年度に引続き、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期すことを目的とした内部監査計画を策定し、平成18年度において重点事項とした契約、支払、未収金、投資効果、現金の取扱い、個人情報保護法に関する事項及び医療安全管理に関する事項に、新たに、債権管理に関する事項及び給与、勤務時間管理等に関する事項を加え、実施に当たっては、ブロック事務所とともに、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。また、1病院当たりの監査期間の拡大や、より専門的で手厚い監査が行えるよう、監査担当者に担当課の職員を加えるなど、監査実施体制の充実を図るとともに、実際に監査を行った担当者に対してアンケート調査を行い、今後の監査実施体制等の充実に資するための取組を行った。</p> <p>また、主に指摘事項を全病院に周知するとともに、指摘にいたる要因及び問題点、さら</p> <p>に改善に必要な対応等を具体的に示すことにより、再発防止策の充実を図った。</p> <p>今後の監査実施体制等の更なる充実に資するため、書面による内部監査の結果の分析を行うなどの取組に着手した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績									
			<p>(1) 書面監査 各病院において自己評価チェックリストに基づく自己評価を行い、自己評価の内容について書面による監査を実施（実施数） 本部（1箇所）、全ブロック事務所（6箇所）及び全病院（146病院）に対し実施</p> <p>(2) 実地監査 平成18年度に実地監査を行わなかった病院のほか、会計監査人の指摘、平成18年度の事務処理状況、書面監査の実施状況等を踏まえ、本部が特に必要と判断した病院を対象に実地による監査を実施 （実施数） 146病院中、37病院に対し実施 （主な指摘事項） ・ 契約に関し、平成18年10月の会計規程等の一部改正に伴う内容が契約審査委員会の内規等に規定されていない。 ・ 支払に関し、ファームバンキングの支払操作に係る権限付与が明確になっていない。 ・ 債権管理に関し、滞留債権に係る経理責任者への定期報告がなされていない。 ・ 給与等に関し、手当の認定誤り等による支給誤りがあった。</p> <p>3. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）策定の支援（第3の1の4.「個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）策定」参照） 特に早急な経営改善着手が必要な59病院が、本部及びブロック事務所の支援を受けながら、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（再生プラン）を策定した。そのうち、南横浜病院を除き、過去債務の利払額を超える改善が見込まれる58病院について平成20年3月末に本部が承認した。今後、本部においては、ブロック事務所と連携しながら、各病院における当該プランの進捗状況等について検証する。</p>									
	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 効率的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 平成16年度の組織体制を基本に、3か年度の運営状況も踏まえつつ各病院に係る地域事情や特性を考慮したより効率的な体制とする。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 病院内の組織については各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。</p> <p>1. 診療部門 診療部門の組織体系については、部長数、医長数は部下数や、地域事情に考慮した組織で、効率的・弾力的な組織体制とした。</p> <p>2. 事務部門 収益と費用を一元管理する企画課、庶務及び労務を司る管理課の2課体制で効率的な体制を維持した。 また、病床規模に応じた事務部門の見直し及び組織の一元化を検討し、平成20年4月に事務部長制から事務長制に5病院の移行と組織の一元化（松本病院と中信松本病院の組織一元化に伴う事務部の統合）を1ヶース実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1281 742 1386 1335"> <tr> <td>平成19年度</td> <td>平成20年4月</td> <td>差引</td> </tr> <tr> <td>・事務部長制</td> <td>121病院</td> <td>△6病院</td> </tr> <tr> <td>・事務長制</td> <td>25病院</td> <td>30病院</td> </tr> </table> <p>3. 臨床研究部門（第1の2(1)③「臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度」参照） 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基に組織の見直しに着手し、平成20年4月より臨床研究センター 8→10か所、臨床研究部 49→60か所の体制とした。</p>	平成19年度	平成20年4月	差引	・事務部長制	121病院	△6病院	・事務長制	25病院	30病院
平成19年度	平成20年4月	差引										
・事務部長制	121病院	△6病院										
・事務長制	25病院	30病院										
	<p>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特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。</p>	<p>② 組織運営の方針 ア 副院長複数制の導入 副院長複数制及び特命副院長を引き続き設置していく。</p>	<p>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19年度においては、院長等が非常勤理事を兼ねる仙台医療センター、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター及び熊本医療センターの5病院で副院長複数制を導入した。また、それ以外の病院においても、機能に応じて特命事項を担う副院長を平成18年度より引き続き、北海道がんセンター、函館病院、医王病院において設置し、病院経営、地域医療連携等の特命事項に取り組んでいる。 また、平成20年4月より、看護師確保担当の特命副院長（看護職）を名古屋医療センター、大阪医療センターに設置した。</p>									



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																
	<p><b>イ 地域医療連携室の設置</b></p> <p>すべての病院に地域医療連携室を設置して、地域医療との連携への取組を強化する。</p>	<p><b>イ 地域医療連携室の設置</b>  <small>〔平成16年度全施設設置済〕</small>                      全施設に設置されている地域医療連携室の専任職員を増やしていく。新たに7施設で専任化を図る。</p>	<p><b>イ 地域医療連携室の設置</b></p> <p>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18年度までに109病院で専任の職員を配置したところであるが、平成19年度新たに7病院で専任の職員を配置し、これにより116病院で専任化を行い紹介率等の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>紹介率 全病院平均 平成18年度 47.4% → 平成19年度 51.1% (+3.7%) 20%未満 13病院 (1病院) 20%以上40%未満 50病院 (△10病院) 40%以上60%未満 54病院 (△1病院) 60%以上80%未満 24病院 (8病院) 80%以上 4病院 (2病院)</li> <li>逆紹介率 全病院平均 平成18年度 32.2% → 平成19年度 36.9% (+4.7%) 20%未満 31病院 (△9病院) 20%以上40%未満 69病院 (1病院) 40%以上60%未満 34病院 (34病院) 60%以上80%未満 7病院 (9病院) 80%以上 5病院 (△1病院)</li> </ul>																
	<p><b>ウ 医療安全管理室の設置</b></p> <p>すべての病院に医療安全管理室を設置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。</p>	<p><b>ウ 医療安全管理室の設置</b>  <small>〔平成16年度全施設設置済〕</small>                      全施設設置されている医療安全管理室の専任職員を増やしていく。新たに2施設で専任化を図る。</p>	<p><b>ウ 医療安全管理室の設置</b></p> <p>リスクマネジメントへの取組の強化を図るため、全ての病院に医療安全管理室を設置し、平成18年度までに140病院で専任の職員を配置したが、平成19年度新たに2病院で専任の職員を配置し、これにより142病院で専任化を図り各病院における院内での報告体制や責任体制をより明確化した。</p>																
	<p><b>エ 看護部門の改革</b></p> <p>看護部門については、病棟部門と外来部門の連携を促進をはじめ、効率的・効果的な営体制とする。</p>	<p><b>エ 看護部門の体制強化</b></p> <p>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、効率的・効果的な病院運営が行えるよう引き続き上位基準取得に必要な看護師の確保を図るとともに、外来部門については、常勤職員及び非常勤職員のより効率的な配置を行う。</p>	<p><b>エ 看護部門の改革</b></p> <p>病棟部門には必要な職員数は全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、サービスマナーの維持を図りつつ、病棟部門・外来部門の連携を行うなどの効率的・効果的な運営を目指した看護師配置とした。また、看護師のキャリアパス制度の充実のため、専任の教育担当師長、認定看護師及び専門看護師を配置し体制整備を図った。</p> <table border="0"> <tr> <td>平成18年度</td> <td>専任教育担当師長</td> <td>20病院</td> <td>認定看護師</td> <td>68病院</td> <td>151人</td> <td>専門看護師</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>25病院</td> <td>81病院</td> <td>186人</td> <td>4病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	平成18年度	専任教育担当師長	20病院	認定看護師	68病院	151人	専門看護師	3病院	平成19年度	25病院	81病院	186人	4病院			
平成18年度	専任教育担当師長	20病院	認定看護師	68病院	151人	専門看護師	3病院												
平成19年度	25病院	81病院	186人	4病院															
	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とする。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、企画部門と管理部門の2課体制による効率的・効果的な運営を継続するとともに、部門別決算の実施に努める。また、病床規模に応じた体制の見直しを図る。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>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課体制で効率的な組織体制とした。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。</p>																

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																								
	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。</p>	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>各部門における職員の配置については、平成19年度においても引き続き、各職員の職務と職責を考慮し、常勤職員と短時間非常勤職員による業務量の変化に対応した柔軟な配置とする。</p>	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置 管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。</p> <p>(1) 病棟部門 病棟部門には必要な職員数は全て常勤職員で配置した。また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室などの施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外来部門 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。</p> <p>(3) 育児短時間勤務 育児休業法に定める育児短時間勤務を平成19年8月から導入したところ、30人が取得した。</p> <p>2. 技能職常勤職員の離職後の不補充 技能職については、平成19年度において143人を削減する計画のところ、これを大幅に上回る263人の純減を図った。</p> <table border="1" data-bbox="735 68 903 1611"> <tr> <td>これまでの削減状況</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数258人</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数211人</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数236人</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数263人</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数968人</td> <td>純減率</td> <td>27.0% (純減数968人/H16'期首3,587人)</td> </tr> </table> <p>3. その他のアウトソーシング</p> <p>(1) 検査部門におけるプランチラボの実施 平成18年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎神経医療センター、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及び四国がんセンターの7病院において引き続き実施した。また、平成19年度新たに高松医療センターで導入した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施 平成18年度までに導入した札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、菊池病院及び舞鶴医療センターの6病院において引き続き実施した。</p>	これまでの削減状況				平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%	平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%	平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%	平成19年度	純減数263人	純減率	7.3%	計	純減数968人	純減率	27.0% (純減数968人/H16'期首3,587人)
これまでの削減状況																											
平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%																								
平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%																								
平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%																								
平成19年度	純減数263人	純減率	7.3%																								
計	純減数968人	純減率	27.0% (純減数968人/H16'期首3,587人)																								
<p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>組織目標を効率的かつ効果的に達成するため、職員の業績を適切に評価する人事評価制度を導入する。</p>	<p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>平成17年度から実施している副院長等の年俸制並びに役員職員の業績評価を継続する。また、役員職員以外の職員に対する業績評価制度及び業績評価に基づく昇給制度の導入に向けて、必要な準備を進めていく。</p>	<p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>1. 年俸制職員及び役員職員の業績評価の適切な実施 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2,400人）について、前年度（平成18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19年度の年俸に反映させた。また、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19年度も継続し、賞与及び年度末賞与に反映させた。</p> <p>2. 全職員への業績評価の実施に向けた着実な取組</p> <p>(1) 一般職員の業績評価制度の導入に向けた取組 一般職員の業績評価制度に関して、平成19年9月から12月に試行を実施した。この試行の結果を踏まえて、平成20年度から、一般職員（約43,000人）について、業績評価制度を導入することとした。</p> <p>(2) 業績評価制度の結果を適切に反映させるための給与制度の改正 国の平成19年人事院勧告に準じて、次の改正を行い、平成19年12月に施行した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務成績が優秀な者に配分する業績手当の配分総額を平成18年度比で基本給等の0.03%を増額</li> </ul>																									

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p>(5) 外部評価の活用等</p> <p>独立行政法人評価委員会の評価結果を業務改善に積極的に反映させるとともに、会計監査人による会計監査を有効に活用する。</p>	<p>(5) 外部評価の活用等</p> <p>独立行政法人評価委員会の平成18年度までの実績に対しての評価結果を、運営に19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。</p>	<p>(5) 外部評価の活用等</p> <p>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18年度実績に対する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。</p> <p>2. 会計監査人による病院監査の実施</p> <p>(1) 現地監査 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業務改善を図った。</p> <p>(2) 重点施設監査 50箇所</p> <p>3. 会計制度に関する説明会の開催</p> <p>(1) 一般簿記研修 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、会計処理業務の質的向上を目的に、全国11箇所で開催を行った(受講者数 352名)。</p> <p>(2) 財務会計習熟研修会 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11箇所で開催を行った(受講者数 391名)。</p> <p>4. 会計監査人からの助言 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今後の課題が適時に本部に報告されることにより、今後の法人全体の業務の改善及び効率化の材料として経営に役立てている。</p> <p>(助言事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現金出納事務 『釣り銭残高を確認する金種表に領収額が含まれており、確認が複雑となっているため、釣り銭残高金種表と領収金額金種表を別々に作成し、チェックしやすいつ体制とした方がよい。』との助言をうけ、金種表を「釣り銭残高」と「領収額」に区分した。</li> <li>・債権管理事務 『回収が終了した督促整理簿については、別保管するようになり、現在の管理が容易になる。』との助言を受け、回収済の督促整理簿については別保管することとした。</li> <li>・契約書の管理 『契約書の原本が起案文書と一緒に編綴されており、後日検索するためには別管理とすることが望ましい。』との助言を受け、契約書の原本については別管理とすることとした。</li> </ul> <p>5. 会計監査人と連携した内部監査の実施(再掲) 平成18年度に引き続き、業務の適正かつ効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、平成19年度においても、書面及び実地による内部監査を実施した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																										
<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>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条に基づき業務として、「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。）に定められた再編成対象病院のうち、平成15年度末において未実施となっている10病院についての確に実施すること。</p>	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>看護師等養成所については、専任教官の充実などにより質の高い養成を行うとともに、その効率的な運営の観点から再編成を行い、平成15年度の80ヶ所から中期目標の期間中に49ヶ所とする。</p>	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>平成19年度においては、看護師等養成所を2施設廃止し、71施設とする。</p>	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>1. 看護師等養成所再編成計画の推進 平成19年度に閉校予定の養成所について、関係官署への閉校申請等の閉校に向けた準備を行い、計画通り平成20年3月末に閉校した。 また、平成20年度においては、閉校に伴い閉校校の教員の再配置を行い、教育体制の充実を図った。</p> <p>【看護師等養成所の再編成の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>15年度当初</th> <th>16年3月</th> <th>17年3月</th> <th>19年3月</th> <th>20年3月</th> <th>20年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師養成所</td> <td>68</td> <td>△5</td> <td>△2</td> <td>△2</td> <td>△17</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>助産師養成所</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション学院</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>△5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>視能訓練学院</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>80</td> <td>△5</td> <td>△2</td> <td>△2</td> <td>△22</td> <td>49</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 学校法人立等の看護学校・看護大学の誘致 閉校予定となっている看護学校の体育館等の建物や跡地を有効に活用する観点から、引き続き学校法人による大学等の誘致を推進する取組を行った。</p> <p>○千葉東病院：学校法人が大学看護系学部を設置（H19.4） ○福岡東医療センター：学校法人が看護大学を設置（H20.4） ○埼玉病院：学校法人が看護系大学院を設置予定（H21.4） ○刀根山病院：学校法人が看護系専門学校を設置予定（H22.4）</p>	区分	15年度当初	16年3月	17年3月	19年3月	20年3月	20年度	看護師養成所	68	△5	△2	△2	△17	42	助産師養成所	5					5	リハビリテーション学院	6				△5	1	視能訓練学院	1					1	計	80	△5	△2	△2	△22	49
区分	15年度当初	16年3月	17年3月	19年3月	20年3月	20年度																																							
看護師養成所	68	△5	△2	△2	△17	42																																							
助産師養成所	5					5																																							
リハビリテーション学院	6				△5	1																																							
視能訓練学院	1					1																																							
計	80	△5	△2	△2	△22	49																																							
<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>旧国立病院・療養所の再編成業務については、中期目標の期間中に統廃合が予定されている8件を、その経営に留意しつつ着実に実施する。</p>	<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>1. 再編成</p> <p>(1) 西札幌・札幌南（平成21年度予定） 統合を円滑に実施するため、平成18年10月に「統合新病院開設準備検討会」を本部に設置して具体的な検討に着手するとともに、統合新病院の名称を「北海道医療センター（仮称）」とし、平成19年5月に建設工事に着手した。 また、北海道医療センターの開院時に、新たな診療機能が発揮できるよう西札幌病院の診療機能の充実強化等を図るため、国立病院機構本部、西札幌病院、札幌南病院及び北海道がんセンターによる4者会議を鋭意開催し、平成20年4月より西札幌病院において二次救急医療など新たな診療を開始することとした。</p> <p>(2) 善通寺・香川小児（平成23年度予定） 統合新病院の基本構想を見直し基本計画を策定するため、国立病院機構、香川県、善通寺市等と協議を行い、平成20年度中に実施設計に着手することとした。</p>	<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>2. 組織一元化 極めて近接（約3km）する松本病院と中信松本病院については、医師確保の困難及び近年の経営悪化等の状況を踏まえ、地域の医療ニーズに適切に対応し、両病院の機能分担・連携を推進するため、平成20年4月1日に組織一元化を行い1組織2病院による「まつもと医療センター」として運営を開始した。</p>	<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>1. 再編成</p> <p>(1) 西札幌・札幌南（平成21年度予定） 統合を円滑に実施するため、平成18年10月に「統合新病院開設準備検討会」を本部に設置して具体的な検討に着手するとともに、統合新病院の名称を「北海道医療センター（仮称）」とし、平成19年5月に建設工事に着手した。 また、北海道医療センターの開院時に、新たな診療機能が発揮できるよう西札幌病院の診療機能の充実強化等を図るため、国立病院機構本部、西札幌病院、札幌南病院及び北海道がんセンターによる4者会議を鋭意開催し、平成20年4月より西札幌病院において二次救急医療など新たな診療を開始することとした。</p> <p>(2) 善通寺・香川小児（平成23年度予定） 統合新病院の基本構想を見直し基本計画を策定するため、国立病院機構、香川県、善通寺市等と協議を行い、平成20年度中に実施設計に着手することとした。</p>																																										

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、組織編成や職員の適正配置などの業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善を促進すること。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>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配置を行うことにより、診療報酬・効果的な基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価される仕組みをつくる。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>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配置を行う。また、診療報酬・効果的な基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価されるよう引き続き年度末賞与を支給する。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>1. 収支相償を目指した収支改善の推進 各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的・効果的な体制とするため、各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償を目指し収支改善を推進した。 医療収益は前年度より約3.2億円増加した、さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が103.8%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、総収支率においても103.1%となったとともに、平成16年度からの通期でも総収支で黒字となっている。</p> <p>2. 年度末賞与の実施 平成19年度の年度末賞与については、経常収支において前年度実績より成績が良くなった病院であって収支相償を超えた62病院に対して支給した。</p> <p>3. 契約事務の透明化の推進</p> <p>(1) 随意契約の見直し計画の策定 「独立行政法人整理合理化計画の策定に係る基本方針」（平成19年8月10日閣議決定）に基づき、平成19年12月に随意契約の見直し計画を策定し、ホームページに公表した。 当該見直し計画においては、随意契約金額割合を平成18年度実績の約4割まで下げることとしており、原則一般競争という会計規程の趣旨を徹底することとしている。</p> <p>(2) 契約情報の公表 平成18年10月以降随意契約を行ったものについては、厚生労働省の基準に従い契約情報を公表してきたところであるが、平成20年1月以降の契約については、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いる。 公表基準：予定価格が100（貸借契約は80）万円以上の契約</p> <p>(3) 特定の業者との随意契約の制限 平成19年11月に旧国立病院のOBが再就職している企業との随意契約については、いわゆる少額随意契約基準(注)を超えるものについて原則禁止とするとともに、少額随意契約についても複数の者から見積書を徴することを徹底することとし、国民から疑念を持たれることがないような契約事務の遂行に努めた。 (注)少額随意契約基準：工事 250万円以下、財産の購入 160万円以下、物件の借入 80万円以下、その他 100万円以下</p>
<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>医薬品等の購入方法の見直しや業務委託の活用等を行うことにより、材料費等の経費の節減に努めること。</p> <p>また、平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）を15%程度節減すること。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう費用の節減等を図る。</p> <p>① 材料費</p> <p>包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ、後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び象品目等の見直しを行い、薬品と消耗品等の材料費率の増の抑制を図る。 また、企業会計原則に基づいて適正に棚卸しを行うことにより、過剰な在庫を削減する。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>材料費率の抑制を図るとともに、国立病院機構において使用する医薬品の集約に取り組むとともに、在庫管理の効率化等を推進し費用の節減を図る。 また、医療用消耗品等については、多様化している昨今の供給体制等の動向に留意しつつ効率的な購入を目指し引き続き検討を行う。</p> <p>① 材料費</p> <p>材料費率の抑制を図るとともに、国立病院機構において使用する医薬品の集約に取り組むとともに、在庫管理の効率化等を推進し費用の節減を図る。 また、医療用消耗品等については、多様化している昨今の供給体制等の動向に留意しつつ効率的な購入を目指し引き続き検討を行う。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>① 材料費</p> <p>1. 共同入札の実施</p> <p>(1) 医薬品の共同入札 平成19年度に調達する医薬品については、平成18年7月に共同入札を実施し、平成18年8月から平成20年3月までの長期契約を締結しているところであるが、その後の市場の状況を踏まえ、平成19年10月以降の契約価格について価格交渉の上、変更契約を実施し、更なる医薬品費の抑制を図った。 また、平成20年度においては、更にスケルメリットを活かすため、入札単位（エリア）の拡大を図ると共に、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。 【平成20年度入札単位（エリア）：北海道・東北、九州、その他（計3エリア）】</p>

国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 19 年 度 計 画	平 成 19 年 度 の 業 務 の 実 績																									
			<p>(2) 医療用消耗品等の共同入札 医療用消耗品（カテーテル等487品目）や医療用消耗機材（ペースメーカー等425品目）の共同入札については、九州ブロック事務所において、平成18年度に引き続き実施し、材料費の抑制を図った。 また、衛生材料（ガーゼや包帯等272品目）の共同入札については、東海北陸ブロック事務所において、平成18年度に引き続き実施し、材料費の抑制を図った。</p> <p>2. 適正な在庫管理</p> <p>(1) 月次決算による保有在庫日数の把握と縮減 各病院毎に最低限必要な在庫日数を定め、毎月末の保有在庫日数との比較を行うことにより、在庫の縮減に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="441 623 630 1454"> <tr> <td>医 薬 品</td> <td>棚 卸 資 産</td> <td>→</td> <td>3,131百万円</td> </tr> <tr> <td>診療材料</td> <td>保有在庫日数</td> <td>→</td> <td>11.8日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>棚 卸 資 産</td> <td>→</td> <td>2,038百万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>保有在庫日数</td> <td>→</td> <td>11.9日</td> </tr> </table> <p>(2) SPD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、消費量管理の徹底による請求漏れ防止、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19年度末現在で、SPDを導入している病院は、72病院であり、平成19年度中に新たに導入した病院は、3病院である。</p> <p>3. 材料費率の抑制 昨年度に引き続き手術件数が増加したものの、材料費については、上記の材料費抑制策等を実施することにより材料費率を抑えることができた。</p> <table border="1" data-bbox="924 623 1029 1454"> <tr> <td>材料費率</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>23.7%</td> <td>23.6% (△0.1%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>171,925件</td> <td>177,864件 (+5,939件、3.5%増)</td> </tr> </table>	医 薬 品	棚 卸 資 産	→	3,131百万円	診療材料	保有在庫日数	→	11.8日		棚 卸 資 産	→	2,038百万円		保有在庫日数	→	11.9日	材料費率	平成18年度	平成19年度	手術件数	23.7%	23.6% (△0.1%)		171,925件	177,864件 (+5,939件、3.5%増)
医 薬 品	棚 卸 資 産	→	3,131百万円																									
診療材料	保有在庫日数	→	11.8日																									
	棚 卸 資 産	→	2,038百万円																									
	保有在庫日数	→	11.9日																									
材料費率	平成18年度	平成19年度																										
手術件数	23.7%	23.6% (△0.1%)																										
	171,925件	177,864件 (+5,939件、3.5%増)																										
<p>② 人件費率等 人事に関する計画に基づき、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託について有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と業務の量と質に合わせた病院運営に適正な率を抑制する。</p>	<p>② 人件費率等 適正な人員の配置に努めるとともに、検査部門における業務の効率化を図るとともに、検査部門や給食業務の全面委託などの委託業務の活用を図り、人件費率と業務の量と質に合わせた病院運営に適正な率を抑制する。</p>	<p>② 人件費率等 適正な人員の配置に努めるとともに、検査部門における業務の効率化を図るとともに、検査部門や給食業務の全面委託などの委託業務の活用を図り、人件費率と業務の量と質に合わせた病院運営に適正な率を抑制する。</p>	<p>② 人件費率等</p> <p>1. 検査部門におけるボランティアの導入（再掲） 平成18年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎神経医療センター、舞鶴医療センター、大坂南医療センター及び四国がんセンターの7病院において引き続き実施した。また、平成19年度新たに高松医療センターで導入した。</p> <p>2. 給食業務の全面委託の実施（再掲） 平成18年度までに導入した札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、菊池病院及び舞鶴医療センターの6病院において引き続き実施した。</p> <p>3. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制 医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った体制とし、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、必要人材確保を行うとともに、人事院勧告に準拠した人件費率と委託費率を合計した率については、以下のとおりとなった。 平成18年度実績 58.1% → 平成19年度決算 57.4% (平成19年度計画 58.2%) また、委託費の削減を図る観点から、全病院における外部委託の契約額等の調査を実施し、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、その結果のフィードバックを行った。</p>																									

# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績							
	<p>③ 建築コスト</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減に直接結びつく一括契約の導入等を図り、投資の効率化を図る。</p>	<p>③ 建築コスト</p> <p>平成16年度に定めた「国立病院機構における建物整備の指針」に基づき、引き続きのコスト削減に努め、価格の標準化を図る。</p>	<p>③ 建築コスト</p> <p>1. 全面建替整備、病棟建替整備 平成19年度は、病棟建替整備の11病院2,018床[*1]について建替整備を決定した。 〔 *1 道北病院、弘前病院、花巻病院、宮城病院、下志津病院、七尾病院、京都医療センター、南和歌山医療センター、松江病院、佐賀病院、長崎神経医療センター 〕</p> <p>平成19年度着工した10病院[*2]については、平成18年度までに実施した一括発注による工事期間の短縮や設計仕様の標準化の取組みに加え次の取組みを行ない、鉄筋、ケーブル等の主要建築資材価格が平均5%値上がりするなか、病院として必要な機能、安全性及び品質を確保しつつ平成18年度と同水準（国時代の建築コストの約5割減）で契約することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建替整備案件の契約実績に基づき価格データベースを整備し、積算の適正化による価格低減を実施した。</li> <li>・ 基本・実施設計の審査の標準化を図り過剰な仕様を抑制した。</li> </ul> <p>〔 *2 高崎病院、千葉医療センター、埼玉病院、宇多野病院、兵庫中央病院、浜田医療センター、東広島医療センター、関門医療センター、小倉病院 〕</p> <p>2. 建築コスト削減 平成17年度から平成19年度までの契約実績に基づき作成している、工事費標準単価及び標準工事価格の品目数等の拡大を図り、当初の整備計画、基本・実施設計の積算に活用し価格の標準化を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 工事費標準単価の品目数の拡大</li> <li>・ 平成18年度239品目→平成19年度953品目（建具、分電盤、マルチエアコン等を追加）</li> <li>・ 標準工事価格の件数の拡大</li> <li>・ 平成18年度4件→平成19年度8件（病棟改修、医療ガス整備、トイレ改修、解体工事を追加）</li> </ul> <p>(1) 当初整備計画の充実 平成18年度までに実施した契約状況の分析による算定方法の見直し、価格や審査状況の情報提供の取組みに加え、当初整備計画の段階においてブロック事務所の相談業務の充実及び建築関連法規の規制情報の提供を行うとともに、標準化された工事費標準単価等を活用することにより、内容面、価格面において精度の高い当初整備計画を行なった。</p> <p>(2) 基本設計、実施設計の審査 平成18年度までに実施した工事費標準単価等の活用やチェックシートによる取組みに加え、審査の業務手順及びチェック手法の標準化を図り、契約済み類似案件との価格比較を行なうことにより、過剰な仕様を抑制する仕組みを構築し建築コストの削減に努めた。</p> <p>(3) 価格データベースの活用 建替整備案件の契約実績に基づく価格データベース、主要建築資材の価格変動データを基に、工事費標準単価及び標準工事価格の見直しによる価格の標準化を図り、基本・実施設計段階での審査に活用し建築コストの削減に努めた。</p>							
	<p>④ 医療機器購入費</p> <p>大型医療機器の導入費用の削減を図るため、共同購入による調達を行うとともに、医療機器購入価格の標準化を図る。</p>	<p>④ 医療機器購入費</p> <p>1. 大型医療機器の共同入札実施 平成17年度から実施している共同入札については、平成19年度においては、平成18年度中から共同入札の手続きに着し、より早期の導入を図った。併せて、平成18年度の対象品目である大型医療機器（CT・MRI）に加え、血管連続撮影装置・ガンマカメラの4機器を対象品目とし、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、効率的な設備投資を行った。</p> <p>また、平成20年度の共同入札は、平成19年度中から共同入札の手続きに着し、より早期の導入を図った。併せて、対象品目を平成19年度に実施した4機器に加え、リニアック及びX線透視撮影装置の6機器で行うこととしている。</p> <p>(参考：共同入札対象品目)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>2品目 (CT、MRI)</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>2品目 (CT、MRI)</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>4品目 (CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)</td> </tr> <tr> <td>平成20年度予定</td> <td>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)</td> </tr> </table> <p>2. 医療機器の価格情報等の共有 医療機器をより有利な価格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医療機器について、特に購入件数の多い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たことから、平成19年度は価格の平準化・低廉化が概ね進んだ。さらに平成19年度においては、CT及び血管連続撮影装置の保守費用（管球価格）を情報提供することにも、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）を取りまとめ、各病院へ情報提供し、病院における仕様作成事務の軽減を図った。</p> <p>平成20年度においても引き続き価格情報等の提供を行い、効率的な設備投資を図ることとしている。</p>	平成17年度	2品目 (CT、MRI)	平成18年度	2品目 (CT、MRI)	平成19年度	4品目 (CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)	平成20年度予定	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年度予定	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)									



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																				
	<p>④ 院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営、委託形態</p> <p>院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営について、契約方法及び契約額等を見直すことにより、費用の節減を図る。</p>	<p>⑤ 院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営、委託形態</p> <p>ホームページを活用した公募など契約プロセスの透明性の徹底を図るとともに、一般競争や公募型企画競争など引き続き競争契約手続きの徹底を行う。さらに、費用分析を行う。本部から各施設へ示すことにより透明性、競争性に併せ費用と収益の面においても適切な契約の支援に努める。</p>	<p>⑤ 院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営、委託形態</p> <p>○ 競争契約の推進 院内売店・食堂等の建物等貸付契約及び駐車場管理業務委託については、平成19年度においても引き続き競争による契約手続きの徹底を行い、各病院において、各病院においては利用者等の状況と質の高いサービスの提供を踏まえた貸付料収入の分析などを行った結果、建物等貸付契約は貸付料単価（㎡当たり）が約3割の増、駐車場管理業務委託契約については、委託費用が約2割の減となった。</p>																																				
	<p>⑤ 一般管理費の節減</p> <p>平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）について、15%以上節減を図る。</p>	<p>⑥ 一般管理費の節減</p> <p>平成19年度においても引き続き、一般管理費（退職給付費用等を除く。）の経費節減に努めることとし、平成15年度と比して、15%以上節減できる体制を維持する。</p>	<p>⑥ 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（退職給付費用等を除く。）については、平成16年度において、平成15年度に比し1,792百万円(▲32.8%)減らし、中期計画を達成したところであるが、平成19年度においても引き続き経費等の節減を図ると共に、平成19年度給与改定分も含め、平成18年度とほぼ同額の支出に抑えることができた。これは、平成15年度に比し、2,098百万円(▲38.3%)減少したことによる。</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成15年度</th> <th>平成16年度</th> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般管理費</td> <td>5,470</td> <td>3,678</td> <td>3,622</td> <td>3,339</td> <td>3,372</td> </tr> <tr> <td>対15年度</td> <td>—</td> <td>▲1,792</td> <td>▲1,848</td> <td>▲2,131</td> <td>▲2,098</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>—</td> <td>▲32.8%</td> <td>▲33.8%</td> <td>▲39.0%</td> <td>▲38.3%</td> </tr> <tr> <td>対前年度</td> <td>—</td> <td>▲1,792</td> <td>▲56</td> <td>▲283</td> <td>+33</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>—</td> <td>▲32.8%</td> <td>▲1.5%</td> <td>▲7.8%</td> <td>+1.0%</td> </tr> </tbody> </table>		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	一般管理費	5,470	3,678	3,622	3,339	3,372	対15年度	—	▲1,792	▲1,848	▲2,131	▲2,098	節減率	—	▲32.8%	▲33.8%	▲39.0%	▲38.3%	対前年度	—	▲1,792	▲56	▲283	+33	節減率	—	▲32.8%	▲1.5%	▲7.8%	+1.0%
	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度																																		
一般管理費	5,470	3,678	3,622	3,339	3,372																																		
対15年度	—	▲1,792	▲1,848	▲2,131	▲2,098																																		
節減率	—	▲32.8%	▲33.8%	▲39.0%	▲38.3%																																		
対前年度	—	▲1,792	▲56	▲283	+33																																		
節減率	—	▲32.8%	▲1.5%	▲7.8%	+1.0%																																		
			<p>⑦ 広告事業への取組</p> <p>平成18年度から国立病院機構内の資産等を広告媒体として有効活用することによる費用の節減や新たな収益を創出することを目的とし、職員との給与支給明細書に企業等の広告を掲載することにより、購入費の削減と収入の増加を図った。さらに、平成19年度は各病院において、葉袋、エレベーター内掲示板等を広告媒体とした広告事業への取組を試行的に開始した。</p> <p>(給与支給明細書)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 削減した費用 平成19年度購入費 △1,000万円 (所要枚数 87万枚 1枚当たりの単価 11.55円)</li> <li>○ 増加した収入 平成19年度広告掲載料 90万円</li> </ul>																																				
			<p>⑧ 省エネルギー事業への取組</p> <p>平成19年度から各病院のエネルギー使用量を削減することを目的として外部委託により10病院に対しエネルギー診断を実施するとともに省エネルギー助成金制度を設けた。その結果、6病院が省エネルギーを目的とした整備をしており、整備費3.0億円に対し年間9千万円の費用削減が見込まれている。(投資回収年数3.3年)</p>																																				



国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 9 年 度 計 画	平 成 1 9 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>(2) 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、平成18年度以降の5年間に於いて国家公務員に準じた人件費削減に向けた取組を行うこととするが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応はもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行う。なお、中期目標の最終年度までにおいても必要な取組を行うこと。</p> <p>併せて、給与構造改革を踏まえて、給与体系の見直しを進めること。</p>	<p>(2) 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、今後5年間で5%以上の人件費削減の取組を行うが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行う。なお、中期目標の最終年度までにおいても必要な取組を行うこと。</p> <p>併せて、国家公務員の給与構造改革を踏まえて、役職員の給与について必要な見直しを進める。</p>	<p>(2) 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、人件費削減の取組を行うが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行うこと。</p> <p>併せて、国家公務員の給与構造改革を踏まえて、平成18年度に改正した役職員の給与制度の適切な施行を行うとともに、平成19年度以降に改正すべき事項について、引き続き進めていく。</p>	<p>(2) 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 人件費削減の取組 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、非効率となつている病棟の整理・集約等により収容に見合った職員配置とした。(人件費の削減額約▲5,677百万円) 一方で、心神喪失者等医療観察法に基づき専門病棟の運営及び障害者自立支援法における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う必要な職員配置を引き続き行った。 また、医療機関であることから医療サービスの低下を招かないように休職者等(看護師)の代替要員の確保及び診療報酬施設基準の維持・取得について実質配置による必要な職員配置を行った。(政策的人件費の増加額約10,547百万円) さらに、平成19年度における給与改定分として約21億円の増があり、常勤職員の人件費は前年度と比較して約70億の増となつている。 平成18年度 平成19年度 人件費 305,957百万円 → 312,968百万円 (7,011百万円) 平成19年度給与改定分を除くと310,827百万円 (4,877百万円) なお、人件費率と委託費率を合計した率については、以下のとおりとなつた。 平成18年度実績 58.1% → 平成19年度決算 57.4% (平成19年度計画 58.2%)</p> <p>2. Q C活動に対する取組 平成18年度に創設した「できることから始めよう!国立病院機構QC※1活動奨励表彰」制度については、医療サービス、経営改善、医療安全という各月毎のテーマに対し、医師、看護師をはじめ、事務職、薬剤師その他のコメディカル職種、電気士、ボイラー技士など多くの職種から創意工夫を凝らした取組が121件※2提案され、職場単位、さらには職種を超えた横断的な取組へと発展し、改善意欲の裾野を広げることができた。 優秀な取組は月間最優秀賞・月間優秀賞として表彰するとともに、その取組の着眼点、手法、工夫などを他の機構病院に広めるべく機関誌「NHOだより」等に掲載し、水平展開を図つた。 さらに月間最優秀賞に選ばれた取組の中から、第61回国立病院総合医学会において年間最優秀賞を決定するなどのイベントを実施し、Q C活動を通じた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ことができた。</p> <p>※1 Q C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。 ※2 第1期(平成18年9月～平成19年8月)の提案件数(121件)内訳：医療サービス(47件)、経営改善(36件)、医療安全(38件)</p> <p>3. 組織体制の効率化による営繕業務の改善 平成18年度までの業務の状況について、各病院長及び事務(部)長を対象として実施した営繕業務満足度調査の意見に基づき、次の様な業務改善を実施した。</p> <p>① 整備計画における病院との相談業務手続きルールを整備した。この取り組みにより相談内容の充実と計画の質の向上が図られた。</p> <p>② 業務分担の標準化のため、建築、電気、機械の専門3分野を1組としたチームを複数編成し、整備計画段階から工事監理まで一貫して担当することとした。この取り組みにより組織による仕事の質の向上が図られた。</p> <p>③ 本部・ブロック事務所の営繕組織に業務改善責任者を設置し、業務の品質管理、各種ルールの遵守の徹底、病院からの相談窓口等の担当者とし、責任の明確化を図つた。</p> <p>④ 整備計画、設計管理、契約支援、工事監理及び完成検査と建物整備に係る営繕業務の標準化・様式集を制定し、一連の業務の標準化及びレベルの向上を図るとともに組織的なチェック体制を整備した。</p> <p>⑤ 営繕業務の実施状況、作業手順の実態及び作業分担の状況等について内部監査を実施し、これまで個人の業務レベルによる品質のパラツキがあったものを組織的にチェックし均一化するよう是正した。</p> <p>⑥ 初任者、中堅職員及び管理候補者向けの研修を実施し、業務レベルの向上に努めた。</p>

(3) 医療資源の有効活用

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

(3) 医療資源の有効活用

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

① 医療機器の効率的な利用の推進

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

(3) 医療資源の有効活用

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

① 医療機器の効率的な利用の推進

稼働率の低い医療機器等については、引き続き地域医療機関との連携を強化し、その効率的な使用に努めて稼働率の向上を図る。

(3) 医療資源の有効活用

① 医療機器の効率的な利用の推進

1. 稼働率の向上  
平成18年度に引き続き、各病院において、稼働率目標の設定や稼働率向上に向けた要因分析、人材を有効に活用した勤務体制の見直しを図ったこと等により、平成15年度実績に対し225,839件(19.8%)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まれ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し、他の医療機関との共同利用を促進した。新入院患者の増加、医療機器の更新による機能向上等により、平成15年度実績に対し28,704件(101.5%)と利用数が増加し、地域における有効利用が大幅に進んだ。

医療機器名	稼働総数				共同利用数			
	平成15年度	平成19年度	対15年度差	増減(%)	平成15年度	平成19年度	対15年度差	増減(%)
C T	759,141	912,281	153,140	20.2%	13,501	27,411	13,910	103.0%
MR I ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	280,581	367,926	87,345	31.1%	11,424	25,743	14,319	125.3%
計	1,142,197	1,368,036	225,839	19.8%	28,282	56,986	28,704	101.5%

※平成19年度の時間外の稼働数( )は稼働総数に占める割合

C T : 86,850(9.5%)、MR I : 14,152(3.8%)、ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ) : 189(0.2%)

※ガンマカメラの稼働件数は、院内では高機能MR I等への移行、地域では院外のPETへの紹介等を進めているため減少。

医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数			
	平成15年度	平成19年度	対15年度差	増減(%)	平成15年度	平成19年度	対15年度差	増減(%)
C T	4,054	5,154	1,100	27.1%	71	155	84	118.3%
MR I ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	2,189	2,666	477	21.8%	90	187	97	107.7%
計	7,219	8,673	1,454	20.1%	193	379	186	96.4%

3. 医療機器の稼働状況の分析

各病院のC T、MR I、リニアック及び血管連続撮影装置の稼働実績について本部で集計・分析し、当該機器に携る医師、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取組等の情報を各病院にフィードバックすることにより、稼働件数の向上や他の医療機関との共同利用の推進を図った。

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																										
	<p>② 病床の効率的な利用の推進</p> <p>病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。</p>	<p>② 病床の効率的な利用の推進</p> <p>平成19年度においても引き続き、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。効率的な配置を行うために病棟の稼働状況に配慮した病棟構成の見直しを検討し、整理・集約の実施に努める。</p>	<p>平成19年度の業務の実績</p> <p>② 病床の効率的な利用の推進</p> <p>1. 病床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た病棟や、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などで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <table border="1" data-bbox="399 593 588 1608"> <tr> <td>(内訳)</td> <td>集約数</td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>1 3病院</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>5病院</td> </tr> <tr> <td>療養病床</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>2 1病院</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1, 0 8 4 床 (2 3 個病棟)</td> </tr> </table> <p>(1) 一般病床          一般病床については、医療密度の向上により生ずる平均在院日数の減という積極的な理由や、大学からの医師の引き揚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。</p> <p>平成19年度においては、1 4 個病棟 (6 7 3 床) を休棟などにより集約したほか、結核病床とのユニット化も実施した。</p> <p>(2) 結核病床 (新退院基準の実施)          結核病床については、結核患者の新退院基準の実施により、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みを進めている。</p> <p>平成19年度においては、5 個病棟 (2 2 2 床) を休棟などにより集約したほか、一般病床とのユニット化も1 例実施した。</p> <p>(3) 精神病床 (急性期型への移行と医療観察法病棟の実施)          精神病床については、国の精神病床に係る方針 (1 0 年間で約7 万床 (全精神病床の約2 5 %) 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病院全体としての機能を急性期型に移行を図る一方で、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。</p> <p>平成19年度においては、医療観察法病棟を設置する病院において4 個病棟 (1 8 9 床) を削減したところである。</p> <p>2. 医療の質の向上を伴った収支の改善</p> <p>○ 各病院において、地域医療連携の活動強化、救急患者等の積極的受入れ、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。</p> <p>また、紹介率・逆紹介率の向上、クリティカルパスの推進等によって平均在院日数の短縮等を図り、診療報酬上の上位基準を積極的に取得するとともに、地域医療支援病院及び地域がん診療連携拠点病院の新規指定を受けるなど、医療の質の向上を伴った収支の改善に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="1512 59 1806 1608"> <tr> <td></td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>・地域医療連携室の専任化</td> <td>1 0 9 病院</td> <td>1 1 6 病院</td> </tr> <tr> <td>・紹介率</td> <td>4 7 . 4 %</td> <td>5 1 . 1 %</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td>3 3 . 2 %</td> <td>3 6 . 9 %</td> </tr> <tr> <td>・救急搬送件数</td> <td>1 2 7 千件/年</td> <td>1 3 4 千件/年</td> </tr> <tr> <td>・新入院患者数</td> <td>5 6 1 千人/年</td> <td>5 6 5 千人/年</td> </tr> <tr> <td>・クリティカルパス実施件数</td> <td>1 9 3 , 4 5 6 件</td> <td>2 2 6 , 8 4 5 件</td> </tr> <tr> <td>・地域医療支援病院</td> <td>1 4 病院</td> <td>2 3 病院</td> </tr> <tr> <td>・地域がん診療連携拠点病院</td> <td>2 5 病院</td> <td>3 1 病院</td> </tr> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>1 病院</td> <td>2 病院</td> </tr> </table>	(内訳)	集約数	一般病床	1 3病院	結核病床	5病院	療養病床	3病院	精神病床	2 1病院	合計	1, 0 8 4 床 (2 3 個病棟)		平成18年度	平成19年度	・地域医療連携室の専任化	1 0 9 病院	1 1 6 病院	・紹介率	4 7 . 4 %	5 1 . 1 %	・逆紹介率	3 3 . 2 %	3 6 . 9 %	・救急搬送件数	1 2 7 千件/年	1 3 4 千件/年	・新入院患者数	5 6 1 千人/年	5 6 5 千人/年	・クリティカルパス実施件数	1 9 3 , 4 5 6 件	2 2 6 , 8 4 5 件	・地域医療支援病院	1 4 病院	2 3 病院	・地域がん診療連携拠点病院	2 5 病院	3 1 病院	・都道府県がん診療連携拠点病院	1 病院	2 病院
(内訳)	集約数																																												
一般病床	1 3病院																																												
結核病床	5病院																																												
療養病床	3病院																																												
精神病床	2 1病院																																												
合計	1, 0 8 4 床 (2 3 個病棟)																																												
	平成18年度	平成19年度																																											
・地域医療連携室の専任化	1 0 9 病院	1 1 6 病院																																											
・紹介率	4 7 . 4 %	5 1 . 1 %																																											
・逆紹介率	3 3 . 2 %	3 6 . 9 %																																											
・救急搬送件数	1 2 7 千件/年	1 3 4 千件/年																																											
・新入院患者数	5 6 1 千人/年	5 6 5 千人/年																																											
・クリティカルパス実施件数	1 9 3 , 4 5 6 件	2 2 6 , 8 4 5 件																																											
・地域医療支援病院	1 4 病院	2 3 病院																																											
・地域がん診療連携拠点病院	2 5 病院	3 1 病院																																											
・都道府県がん診療連携拠点病院	1 病院	2 病院																																											

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>○ D P C対象病院への移行による医療の標準化への取組みや医療安全管理体制の充実を図り、安心・安全な医療の提供及び医療の質の向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ D P C対象病院 平成18年度 22病院 → 平成19年度 22病院 (0病院)</li> </ul> <p>平成19年度は準備病院12病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※平成20年度：D P C対象＝30病院、準備病院＝16病院</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全管理室の専任化 平成18年度 140病院 → 平成19年度 142病院 (+2病院)</li> </ul> <p>(主な施設基準の取得状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般病棟入院基本料 (7:1) → 20病院が新たに取得</li> <li>・ 一般病棟入院基本料 (10:1) → 12病院が新たに取得</li> <li>・ 地域連携診療計画管理料 → 2病院が新たに取得</li> <li>・ 栄養管理実施加算 → 全病院が実施済</li> <li>・ 外来化学療法加算 → 2病院が取得</li> <li>・ ニコチン依存症管理料 → 6病院が新たに取得</li> </ul>
<p><b>2 医療機器・施設設備に関する事項</b></p> <p>医療機器・施設設備については、費用対効果や法人全体の財務を総合的に勘案して着実に実施すること。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>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、必要な整備量を確保するとともに、施設の経営状況を勘案した医療機器・施設設備の整備を行う。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>1. 医療機器整備の考え方 (全体的な枠組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機器整備については、平成17年度に施設の減価償却費と経営状況等を勘案した投資のルール化を図ったが、平成18年度においては、一定の条件に該当する黒字病院の投資枠の上限を緩和するとともに、当該枠の設定時期を3か月早めることとした。 平成19年度において総額約210億円の投資枠を設定し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た。</li> <li>○ 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。平成19年度においては、5病院を対象に計3.6億円の追加枠を設定し、対象病院の活性化、地域医療の向上につなげている。</li> </ul> <p>(本部の関与・支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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審査するものとしている。審査の際には、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。</li> <li>○ 平成18年度からはキャッシュフローが赤字の病院等については、当該病院の医療機器の購入について、借入利子の一定割合を本部として補助するなど、経営が苦しい病院の再投資を支援する枠組みを新たに設け、平成19年度は3病院が対象となっている。</li> <li>○ 平成20年度においては、治験を推進するために治験収支の投資枠への反映を拡大するとともに、老朽化した機器を多く保有しており減価償却費が少なく必要な機器整備が困難な病院に対して、追加の投資枠を設定することとしている。</li> </ul>

# 国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 19 年 度 計 画	平 成 19 年 度 の 業 務 の 実 績
			<p>2. 施設整備の考え方 (全体的な枠組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設整備については、医療機器とは異なり事前に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業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捗管理を行い、整備の迅速化を図った。平成19年度においては、整備計画作成時に意見聴取等を行うとともに、業務手順（フローチャート）を標準化し、整備計画の質の向上を図る枠組みを設けた。</li> <li>(本部の支援)</li> <li>○ 平成18年度からは医療機器と同様に、キャッシュフロウが赤字の病院等に対し、当該病院の借入利子の一定割合を本部として補助するなど、経営が苦しい病院の再投資を支援する枠組みを新たに設け、平成19年度は4病院が対象となっている。</li> <li>(特別の事情に応じた投資)</li> <li>○ 病院建替等を行う場合には、病院が自己資金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いる。</li> <li>○ 平成19年度においては自立経営が困難な病院の病棟建替整備のため、病院の資金繰りの健全化を図る観点から国時代の長期債務に係る元金のうち1割以内の免除や、国時代の長期債務の10～20年の平準化による支援措置を行うことにより建替整備事業の拡大を図った。</li> <li>○ 平成19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、赤字病院である花巻病院を含め、道北病院、弘前病院、宮城病院、七尾病院、京都医療センター、南和歌山医療センター、南和歌山医療センター、長崎神経医療センターの10病院（旧病院4カ所、旧療養所6カ所）を決定した。 (平成19年度病棟建替に際し自己資金1/3を確保している病院は下志津病院)</li> <li>○ 特別事情による病棟建替整備</li> </ul>
			<p>3. 病棟建替等（大型案件）整備決定後の償還性のフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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となることから、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する仕組みを設けた。</li> </ul> <p>検証する手順は以下のとおりであり、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①前年度実績と決定時の収支差の比較</li> <li>※前年度実績が決定時より悪化した場合は、当該年度に実績における10年以内のキャッシュフロー累積状況</li> <li>②前年度実績と決定時の患者数・診療点数の比較</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成19年度において検証を行った結果、平成18年度以前に整備を決定した病院のうち、工事着工前の大分医療センターについては経営改善されるまで整備の凍結を行い、既に着工していた愛媛病院、福岡東医療センター及び都城病院については経営改善の実施を決定した。</li> </ul>

赤字病院		黒字病院		合計	
17'	—	5ヶ所	1,219床	5ヶ所	1,219床
18'	2ヶ所	10ヶ所	2,912床	12ヶ所	3,432床
19'	1ヶ所	60ヶ所	1,838床	10ヶ所	1,898床

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																																
<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減 臨床研究事業や教育研修事業については、競争的研究費の獲得や授業料等の自己収入の確保に努めるとともに、費用の節減に努め、臨床研究や教育研修の効率化を図ること。</p>	<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等 診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。また、運営費交付金対象事業以外の事業についても効率化を図る。</p> <p>① 臨床研究事業 厚生労働科学研究費補助金等の外部の競争的研究費の獲得に努め、中期目標の期間中において、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行って研究の効率化に努める。</p>	<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等 平成19年度においても引き続き、診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、自己収入の確保や費用節減に努める。</p> <p>① 臨床研究事業 平成19年度においても引き続き、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、国立病院機構すべての病院を結ぶ治療ネットワークを活用し、受託研究費額の増を図るとともに、実施率の改善等質の向上を指す。</p>	<p>4. 自己資金を積極的に活用した医療機器整備・施設整備 医療機器整備・施設整備については、自己資金を積極的に活用することにより、必要な整備量を確保しつつ、長期借入金を抑制した。 整備については、総投資額140億円のうち100億円が内部資金（内訳：病院の自己資金42億円、預託金等58億円）であり、その割合は、平成18年度と比較して16%増の71%と高い水準となっている。 施設整備については、長期借入金等154億円及び内部資金57億円（内訳：病院の自己資金34億円、預託金等23億円）であり、内部資金の割合は、平成18年度と比較して14%増の27%となっている。 なお、医療機器整備については、独法化後はじめて財政融資資金から借入を行わず、財投機関債と内部資金により投資を行った。</p>																																																
<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</p>	<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</p> <p>① 臨床研究事業</p>	<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</p> <p>① 臨床研究事業</p>	<p>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</p> <p>① 臨床研究事業</p> <p>1. 競争的研究費獲得のための推進及び助言 平成18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係る情報入手し、各病院に対し、情報提供や手続に係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り、競争的研究費獲得のインセンティブが増加するよう働きかけている。</p> <table border="1"> <tr> <td>○厚生労働科学研究費</td> <td>15億7,280万円</td> <td>→</td> <td>15億4,931万円</td> <td>(平成18年度)</td> <td>12億3,009万円</td> </tr> <tr> <td>○文部科学研究費</td> <td>1億6,346万円</td> <td>→</td> <td>2億5,075万円</td> <td>(平成15年度)</td> <td>8,461万円</td> </tr> <tr> <td>○その他の競争的資金</td> <td>6億3,713万円</td> <td>→</td> <td>5億4,745万円</td> <td>(平成15年度)</td> <td>4億7,605万円</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td>23億7,339万円</td> <td>→</td> <td>23億4,752万円</td> <td>(平成15年度)</td> <td>17億9,075万円</td> </tr> </table> <p>2. 治療ネットワークの活用（再掲） 146病院にわたる治療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、実施症例数の増加に努め、治療の質の向上を図った。</p> <table border="1"> <tr> <td>○受託研究実績</td> <td>約47億8,900万円</td> <td>→</td> <td>約56億3,500万円</td> <td>(対平成18年度)</td> <td>7%増加</td> </tr> <tr> <td>(平成15年度)</td> <td>約29億2,300万円</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○治療実施症例数</td> <td>4,624件</td> <td>→</td> <td>4,803件</td> <td>(対平成18年度)</td> <td>3.9%増加</td> </tr> <tr> <td>(平成15年度)</td> <td>約2,789件</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	○厚生労働科学研究費	15億7,280万円	→	15億4,931万円	(平成18年度)	12億3,009万円	○文部科学研究費	1億6,346万円	→	2億5,075万円	(平成15年度)	8,461万円	○その他の競争的資金	6億3,713万円	→	5億4,745万円	(平成15年度)	4億7,605万円	(合計)	23億7,339万円	→	23億4,752万円	(平成15年度)	17億9,075万円	○受託研究実績	約47億8,900万円	→	約56億3,500万円	(対平成18年度)	7%増加	(平成15年度)	約29億2,300万円					○治療実施症例数	4,624件	→	4,803件	(対平成18年度)	3.9%増加	(平成15年度)	約2,789件				
○厚生労働科学研究費	15億7,280万円	→	15億4,931万円	(平成18年度)	12億3,009万円																																														
○文部科学研究費	1億6,346万円	→	2億5,075万円	(平成15年度)	8,461万円																																														
○その他の競争的資金	6億3,713万円	→	5億4,745万円	(平成15年度)	4億7,605万円																																														
(合計)	23億7,339万円	→	23億4,752万円	(平成15年度)	17億9,075万円																																														
○受託研究実績	約47億8,900万円	→	約56億3,500万円	(対平成18年度)	7%増加																																														
(平成15年度)	約29億2,300万円																																																		
○治療実施症例数	4,624件	→	4,803件	(対平成18年度)	3.9%増加																																														
(平成15年度)	約2,789件																																																		

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p>看護師等養成所の入学金及び授業料、受託研修料等について、民間の水準を考慮の上、その適正化に努め、平成15年度の比し、中期目標の期間中に、授業料等の固定及び費用の縮減を図り、教育研修事業における収支率を20%以上改善する。</p>	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p>平成19年度からは、看護師等養成所に係る入学金及び授業料を各養成所において以下を下限として改定する。以下を引続き教育研修事業の収支率の改善を図っていく。</p> <p>○看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円(20,000円) 入学金 180,000円(180,000円) 授業料 360,000円(320,000円)</p> <p>○理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円(26,000円) 入学金 381,000円(310,000円) 授業料 693,000円(557,000円)</p> <p>(※カッコ内は平成18年度単価)</p>	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p>1. 看護師等養成所の入学金及び授業料の改定 平成19年度における看護師等養成所の入学金及び授業料については、以下の金額を下限とする改定を行った。</p> <p>(1) 看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円 (20,000円) 入学金 180,000円 (180,000円) 授業料 360,000円 (320,000円)</p> <p>(2) 理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円 (26,000円) 入学金 310,000円 (238,000円) 授業料 693,000円 (557,000円)</p> <p>※ カッコ内は平成18年度単価</p> <p>2. 教育研修事業の収支率の改善 教育研修事業について、授業料等の改定、効率的な運営を行うことにより収支率が平成15年度比で28.1ポイント増の改善となり、中期計画を達成した。</p> <p>平成19年度 収支率55.5% (対平成15年度比28.1ポイント増) 平成15年度 収支率27.4%</p>
<p><b>(5) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b></p> <p>企業会計原則への移行に伴う新たな会計処理へ適切に対応するため、IT化の推進を図り、各病院の財務分析を行うなど、業務の効率的な運営に努めること。</p>	<p><b>(5) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b></p> <p>会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムを導入し、部門別決算や月次決算を行うとともに、各病院の経営状況の比較等病院の経営状況の分析可能なものとする。ことにより経営改善を進める。</p>	<p><b>(5) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b></p> <p>財務会計システムの確実な稼働を引き続き図ることにより、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況の分析を行う。また、各病院は、月次で部門別の決算を行い、毎月の財務状況を把握するとともに、毎月25日頃に財務状況に係る評価会を開催し、その経営状況の分析を行い、問題点等に対する改善を行う。さらに、レセプトのオンライン請求について、法定期限にかかわらず、できる限り前倒しして早期に対応する。</p>	<p><b>(5) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b></p> <p>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、これにより作成された財務諸表を分析することにより、早期な経営状況の把握が行える。 平成19年度においては、契約事務の適正化にかかる会計規程等の一部改正を受け、取引先との契約内容及び支出業務における契約登録番号入力の必須化を実施した。また、税制改正に伴う減価償却方法変更対応、独立行政法人会計基準改訂対応等、随時システムの改修を行った。</p> <p>2. 経営分析システム(部門別決算等) 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、これにより各部門毎の経営状況の把握や他施設との比較による問題点の把握を行い、経営改善のための参考資料として活用している。</p> <p>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日当収支」、「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」、「患者数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で、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。</p>



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図ること。このため、上記システムに係る刷新可能性調査等を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度末までに業務・システムの最適化計画を策定し、公表すること。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図るため、体制整備を行い、上記システムに係るシステム監査及び刷新可能性調査を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度中に業務・システムの最適化計画を策定し、公表する。さらに、平成20年度より最適化に着手する。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うため、システム監査及び刷新可能性調査を踏まえ業務・システム最適化計画を策定し、公表する。</p>	<p>(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：入院基本料等加算 49病院増加（対平成18年度） 51病院で新規取得（累積1,317病院） 24病院で新規取得（累積330病院） 93病院で新規取得（累積2,618病院） 特掲診療料 （※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） ○ 督促の強化や退院時精算の徹底等による医業未収金（患者自己負担分）の改善 → 前年度債権：平成16年度回収率79.3%→平成17年度回収率81.7% → 平成18年度回収率83.0%→平成19年度回収率84.2% ○ 適正な在庫管理 ○ 病診連携の強化や地域のお健施設との連携により地域医療の充実を図った。 ○ 病診連携による後方支援病院としての紹介率のUPと逆紹介率の安定 → 患者紹介率（年間平均）：平成16年度40.5%→平成17年度42.7% → 平成18年度47.4%→平成19年度51.1% → 逆紹介率（年間平均）：平成16年度28.7%→平成17年度33.2% → 平成18年度32.2%→平成19年度36.9% ○ 地域住民を交えた講演会や各種研修会（生活習慣病・成人病・認知症などの予防教室や市民公開講座等）の開催</p> <p>4. オンライン請求実施状況 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院72カ所（許可病床数400床以上）のうち、平成19年度中に前倒しを実施し、オンライン請求を導入した病院は61ヶ所であった。残り11病院についても平成20年4月診療分の請求より導入対応済である。この他、平成20年4月1日までに施行が義務づけられていない74病院のうち、31病院についても、平成19年度中にオンライン請求を開始した。</p> <p>5. 電子政府への協力 (1) ペイジー (Pay-easy) の利用開始 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（延べ31回）。これにより支払業務の効率化及び事故防止を図ることができた。 (2) 国税電子申告・納税システム (e-Tax) の利用開始 政府のIT新改革戦略（平成18年1月19日IT戦略本部決定）においては、国に対する申請・届出等の手続のオンライン利用を平成22年度までに50%以上とすることとされていること及び支払業務の効率化並びに事故防止につながることから、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（いずれも毎月1回 延べ6回）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。</p>
<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うため、システム監査及び刷新可能性調査を踏まえ業務・システム最適化計画を策定し、公表すること。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図るため、体制整備を行い、上記システムに係るシステム監査及び刷新可能性調査を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度中に業務・システムの最適化計画を策定し、公表する。さらに、平成20年度より最適化に着手する。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うため、システム監査及び刷新可能性調査を踏まえ業務・システム最適化計画を策定し、公表すること。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 1. 最適化計画の策定・公表 「独立行政法人等の業務・システム最適化実現方策」（平成17年6月29日各府省情報化統括責任者（CIO）連絡会議決定）に基づき、平成19年10月10日に国立病院機構総合情報ネットワークシステム (HOSPnet) における最適化計画を策定し、ホームページ上にこれを公表した。 【最適化計画の概要】 ○ 基本理念を ①業務の効率化・合理化 ②利用者の利便性の維持・向上 ③安全性・信頼性の確保 ④経費削減 とした。 ○ 業務の効率化・合理化にあたっては、 ・サーバー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、病院の各拠点毎にサーバーで保持していたデータを一元管理することにより、データの整合性を確保し、業務の効率化を図る。 ・運用監視時間帯の見直し 運用監視体制を休日や夜間のHOSPnetの利用状況、障害発生状況及び費用対効果等を踏まえた上で、「24時間365日」から「平日（業務繁忙期の土日を含む）9時～21時」に見直すことにより、経費削減を図る。 ・システムの新築されたシステムについて、システムの統廃合、データの一元化を図り、無駄を省いたシステム構成とす。 ・システム利用者への研修・教育の充実</p>



# 国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>○利用者の利便性の維持・向上にあたっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・データ連携の強化見直し</li> <li>・HOSPnetと病院情報システムとのデータ連携、HOSPnet内システム（財務会計システムや人事給与システム）間でのデータ連携の強化・見直しを図り、重複作業や手作業をなくすことで作業時間の削減を図る。</li> <li>・要件定義の明確化</li> <li>・利用者の業務ニーズを明確にした要件定義書を作成。画面レイアウトや操作性の見直しにより、重複作業や手作業をなくすことで、職員の入力及び修正作業について最大限の負担軽減を図るものとする。</li> <li>・ネットワーク回線帯域の増強</li> <li>・回線帯域の増強を図ることで、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、操作性の向上を図る。</li> </ul> <p>○安全性・信頼性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セキュリティポリシーの策定</li> <li>・政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に準じてセキュリティポリシーを策定する。また、策定後は職員への教育、情報の展開方法及び見直しを継続的に実施していく。</li> <li>・冗長化による信頼性の向上</li> <li>・サーバ機器、ネットワーク回線及びネットワーク機器等を二重化し、システムの稼働停止時間を最小限に抑え、信頼性の向上を図る。</li> <li>・バックアップ方式の見直し</li> <li>・システム単位に事業継続性を考慮し、バックアップの方法、サイクル、外部保管等を設計することで、データの完全性の向上を図る。</li> </ul> <p>○経費削減</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハードウェア、市販パッケージソフトウェア経費の削減</li> <li>・サーバの集中化によりブロック事務所や病院に設置されているサーバから個別システムを稼働するために必要な市販パッケージソフトウェア及びデータベースの機能は不要となる。これによりブロック事務所及び病院に設置するサーバは小型化が図られ、ハードウェア及び市販パッケージソフトウェアの導入経費及び保守費用が、年間約6億円削減可能と見込まれる。</li> <li>・運用保守費用の削減</li> <li>・運用監視時間帯の見直しにより運用保守費用が年間約3,000万円削減可能と見込まれる。</li> <li>・また、システム仕様変更時のプログラム改修を必要に応じた一般競争入札による契約形態への見直しを行うことで、運用保守費用が年間約2億円削減可能と見込まれる。</li> <li>・業務の効率化・合理化による業務時間の削減</li> <li>・システム間のデータ連携の強化、見直しやシステムの統廃合による重複作業をなくすことで、業務時間が年間約14,000時間削減可能と見込まれる。</li> </ul> <p>2. 最適化の実施</p> <p>平成19年度に策定した最適化計画を踏まえ、平成20年度より最適化を実施する予定であるが、一部の事項に関しては、平成19年度に最適化を前倒しして実施した。</p> <p>【具体的内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○次期ネットワークシステム構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病院における回線帯域12.8kbpsを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、操作性の向上を図る一方、一般競争入札により、回線使用料（年間）7,315万円の経費削減を図った。また、ネットワーク回線及びネットワーク機器を二重化し、システムの稼働停止時間を最小限に抑え、信頼性の向上を図った。</li> </ul> </li> <li>○保守運用時間帯の見直し <ul style="list-style-type: none"> <li>・保守運用時間について、休日、夜間のHOSPnetの利用状況、障害発生状況及び費用対効果等を踏まえた上で、「24時間365日」から「平日（業務繁忙期の土日を含む）9時～21時」に見直すこと等により、年間3,230万円の経費削減を図った。</li> </ul> </li> </ul> <p>3. 医事会計システム標準化</p> <p>国立病院機構における診療情報の収集及びその情報を活用した分析の強化並びに調達コストの削減を目的に、現在、病院独自で調達・導入している医事会計システムを標準化するため、平成19年度に医事会計システム標準仕様書（案）を策定した。今後は、既存システムの契約期間が満了する病院から逐次、標準仕様に基づいたシステムの導入を図る予定である。また、国立病院機構のネットワークを活用し各病院の医事会計システムに蓄積された診療情報を収集・分析するとともに、それを情報発信していくことにより、国立病院機構が担う医療の質向上を図るとともに、我が国の医療の均てん化にも資することを目的とした「診療情報データベース及びそれを活用した分析・情報提供システム」の構築に取り組みしていくこととされている。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
<p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b> 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p><b>1 経営の改善</b> 中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%程度とすること。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b> 「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。</p> <p><b>1 経営の改善</b> 中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを旨とする。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 平成19年度の予定損益計算において、経常収支率を101.5%とする。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 1. 4期連続の経常収支黒字 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とともに赤十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。経営費用が対前年度147億円の増になったものの、医業収益は前年度と比べ312億の増となったことにより経常収支28,923百万円、経常収支率103.8%の黒字となった。 その結果、平成16年度の経常収支196百万円、平成17年度の経常収支3,564百万円、平成18年度の経常収支8,975百万円の黒字に対し、4期連続で黒字となったことにも昨年の経常収支を上回り大幅に経営改善された。また、平成16年度決算において77病院あった赤字病院（再編施設を除く）については、48病院（△29）に減少し、赤字額についても258億円から124億円（△134億円）となり大幅に改善された。</p> <p>2. 総収支の黒字化 平成19年度においても、純利益23,892百万円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <p>平成16年度 △1,561百万円 平成17年度 +327百万円 平成18年度 +8,975百万円 (利益剰余金7,741百万円) 平成19年度 +23,892百万円</p> <p>総収支額 平成16年度 △1,561百万円 平成17年度 +327百万円 平成18年度 +8,975百万円 平成19年度 +23,892百万円</p> <p>3. 医業未収金の解消 平成17年度に「国立病院機構における債権回収事務の手引」を作成し、平成18年度に高額療養費の現物給付化及び出生産育児一時金の受領代理制度が導入されたことに伴う当該手引の改正を行い、各病院へ周知してきたところであり、平成19年度においても、これらを踏まえ、また、法的措置の実施を含め、引き続き、医業未収金の更なる回収に取り組んでいる。なお、公共サービス改革基本方針（平成19年12月24日閣議決定）に従い、平成20年度より、医業未収金の支払案内業務等について、民間事業者の創意工夫やノウハウを活用するため、「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律」に基づき、市場化テストによる民間競争入札を行い、146病院中82病院が業務委託する予定である。</p> <p>※医業未収金残高（不良債権相当分） 平成18年度（平成19年1月末現在） → 平成19年度（平成20年1月末現在） 医業未収金 4,640百万円 → 4,160百万円 (△480百万円) 破産更生債権等 2,711百万円 → 2,521百万円 (△190百万円) その他の医業未収金 1,929百万円 → 1,639百万円 (△290百万円)</p> <p>※医業収益に対するその他の医業未収金の割合 医業収益 平成18年度（平成19年1月末現在）1,281,567百万円 (17.4~19.1) 平成19年度（平成20年1月末現在）1,308,184百万円 (18.4~20.1) その他の医業未収金 1,929百万円 割合 0.151% 0.125%</p> <p>※法的措置実施件数 平成18年度（平成19年1月末現在） → 平成19年度（平成20年1月末現在） 支払督促制度 56件 → 83件 少額訴訟 11件 → 13件 訴訟 17件 → 33件 計 84件 → 129件</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>4. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の策定          特に早急な経営改善着手が必要な59病院が、本部及びブロック事務所の支援を受けながら、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（再生プラン）を策定した。そのうち、南横浜病院を除き、過去債務の利払額を超える改善が見込まれる58病院について平成20年3月末に本部が承認した。</p> <p>なお、南横浜病院については、改善目標に達成していないとともに、病院運営の改善を図るための中期的な行動目標・計画を策定することも困難であり、債務が累増する状況を改善する方策がないことから承認することができなかった。このため、「経営改善計画（再生プラン）の策定・達成不能な病院の取扱いについて」（平成20年3月31日本部決定）に基づき、神奈川県内の結核患者の動向や地域医療の現状を踏まえ平成20年12月1日をもって廃止することとした。</p> <p>【再生プランの具体的な取り組み】          ※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          ・専属再生プラン専属チーム 26名          ・ブロック事務所再生プラン専属チーム 73名</p> <p>※中期的な（平成20年度～平成22年度3年間）経営改善計画を策定          ・事業規模関係・・・病院規模等          ・サービス内容関係・・・実施診療科等          ・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等          ・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画          ・資金関係・・・中期の資金計画</p> <p>※現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化          ・部門別（診療科・病棟等）の収益・生産性による分析          →課題の所在をピンポイントで明確化          ・ベンチマークによる分析          →原因の把握、具体的な目標値の設定          ・機能強化・生産性の向上          →外部環境分析などによる実現可能性の検証          ・診療機能、規模、人員体制の見直し          →ダウンサイジング（人事異動も考慮）</p> <p>※個別訪問等の実施          計画策定に際しては、病院の計画案と改善目標額（率）との乖離が大きい病院など、特に必要と認められる28病院に          対して、本部・ブロック事務所が、個別に訪問。病院幹部の意識改革を図ることを基本に、生産性の指標から病院の課題          を徹底的に洗い出し、考え得る具体的な改善方策について、病院との意見交換を通じて計画策定を支援。</p>

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																																																																											
<p><b>2 固定負債割合の改善</b></p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構の固定負債（長期借入金の高）を減らすことにより財務内容の改善を図ること。</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b></p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、機構の固定負債（長期借入金の高）を減少させる。</p> <p>そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還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。</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b></p> <p>平成19年度の長期借入金等の予定枠を430億円（平成18年度から繰り越されるものを含む）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。</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b></p> <p>1. 病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>(1) 建築単価の見直し 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縮減を図った。</p> <p>(2) 医療機器整備の投資枠 病院の機能維持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18年度の決算状況を踏まえた投資枠を設定し、投資の回収や効果についても十分に検証を行い、必要かつ無駄のない投資を行った。</p> <p>(3) 内部資金の活用 内部資金を活用することにより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を選択しやすいものとした。このことにより機構全体として長期借入金の償還を早める仕組みを平成19年6月より実施した。</p> <p>なお、医療機器整備については、独法化後はじめて財政融資資金から借入を行わず、財投機関債と内部資金により投資を行った。</p>																																																																											
	<p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2</p>	<p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2</p>	<p>○ 中期目標（中期計画期間中総投資額1,984億円）に対する進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支払決定額</td> <td>684億円</td> <td>451億円</td> <td>312億円</td> <td>226億円</td> </tr> <tr> <td>累計額</td> <td>684億円</td> <td>1,135億円</td> <td>1,447億円</td> <td>1,673億円</td> </tr> <tr> <td>総投資額に対する割合 (累計額/1,984億円)</td> <td></td> <td>34.4%</td> <td>57.2%</td> <td>72.9%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>84.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 平成19年度長期借入金等借入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>財政融資資金</td> <td>370億円</td> <td>100億円</td> <td>▲270億円</td> </tr> <tr> <td>財投機関債</td> <td>50億円</td> <td>50億円</td> <td>0億円</td> </tr> <tr> <td>民間借入</td> <td>10億円</td> <td>0億円</td> <td>▲10億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>430億円</td> <td>150億円</td> <td>▲280億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 財政融資資金200億円は、平成20年度へ繰越</p> <p>○ 固定負債額の減少割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度期首</th> <th>17年度期末</th> <th>18年度期末</th> <th>19年度期末</th> <th>対前々年度</th> <th>対16年度</th> </tr> <tr> <th>減少率</th> <th>減少率</th> <th>減少率</th> <th>減少率</th> <th>減少率</th> <th>減少率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,471億円</td> <td>7,223億円</td> <td>6,925億円</td> <td>6,501億円</td> <td>▲10.0%</td> <td>▲13.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>▲722億円</td> <td>▲970億円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>▲6.1%</td> <td>▲13.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 財政融資資金繰上償還額91億円を含む。</p>		16年度	17年度	18年度	19年度	支払決定額	684億円	451億円	312億円	226億円	累計額	684億円	1,135億円	1,447億円	1,673億円	総投資額に対する割合 (累計額/1,984億円)		34.4%	57.2%	72.9%					84.3%	区分	計画	実績	差額	財政融資資金	370億円	100億円	▲270億円	財投機関債	50億円	50億円	0億円	民間借入	10億円	0億円	▲10億円	合計	430億円	150億円	▲280億円	16年度期首	17年度期末	18年度期末	19年度期末	対前々年度	対16年度	減少率	減少率	減少率	減少率	減少率	減少率	7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	▲10.0%	▲13.0%					▲722億円	▲970億円					▲6.1%	▲13.0%
	16年度	17年度	18年度	19年度																																																																										
支払決定額	684億円	451億円	312億円	226億円																																																																										
累計額	684億円	1,135億円	1,447億円	1,673億円																																																																										
総投資額に対する割合 (累計額/1,984億円)		34.4%	57.2%	72.9%																																																																										
				84.3%																																																																										
区分	計画	実績	差額																																																																											
財政融資資金	370億円	100億円	▲270億円																																																																											
財投機関債	50億円	50億円	0億円																																																																											
民間借入	10億円	0億円	▲10億円																																																																											
合計	430億円	150億円	▲280億円																																																																											
16年度期首	17年度期末	18年度期末	19年度期末	対前々年度	対16年度																																																																									
減少率	減少率	減少率	減少率	減少率	減少率																																																																									
7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	▲10.0%	▲13.0%																																																																									
				▲722億円	▲970億円																																																																									
				▲6.1%	▲13.0%																																																																									
<p><b>4 機構が承継する債務の償還</b></p> <p>承継した債務の処理を確実に行うこと。</p>	<p><b>4 機構が承継する債務の償還</b></p> <p>企業会計原則に基づき、会計処理へと変わることから、国立病院機構全体として、収支相償を目指すとともに、借入金の元利償還を確実に行う。</p>	<p><b>4 機構が承継する債務の償還</b></p> <p>平成19年度の償還を約定どおり行う。</p>	<p><b>4 国立病院機構が承継する債務の償還</b></p> <p>1. 財政融資資金の繰上げ償還 機構が承継した過去債務について、将来の債務負担軽減の観点から、平成19年度は財政融資資金借入金の繰上償還（90.6億円）を行ったこと。また、繰上償還によって生じる補償額（15.6億円）と当初利息（21.4億円）との差額（△5.8億円）により、経営改善の活用策とした。</p> <p>平成19年度償還額 元金 57,402,754千円 利息 18,894,065千円 合計 76,296,819千円 (うち繰上償還額) 元金 9,063,820千円 補償額 1,566,610千円 合計 10,630,430千円</p> <p>2. 約定どおりの確実な償還 当初、予定していた平成19年度分についても、約定どおり償還を確実に行った。</p>																																																																											

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
	<p><b>第4 短期借入金 の限度額</b></p> <p>1 限度額 1,10,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p><b>第4 短期借入金 の限度額</b></p> <p>1 限度額 110,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応</p> <p>③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p>	<p><b>第4 短期借入金 の限度額</b></p> <p>平成19年度における短期借入金はない。</p>
	<p><b>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</b></p> <p>なし</p>	<p><b>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</b></p> <p>なし</p>	<p><b>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</b></p> <p>○ 浜田医療センターの土地交換処分 島根県西部地域の高度医療を担う中心的な医療機関として位置づけられている国立病院機構浜田医療センターは、島根県、浜田市等による県西部の地域医療の充実強化を図るための協議等において浜田医療センターの機能強化には抜本的な整備が必要とされ、敷地が狭隘なため早期に移転新築ができるよう協力することが合意された。島根県は、既存の成人病予防センター等を浜田医療センターと合築し、運営を委託することとし、浜田市はJR浜田駅北側を「浜田市医療福祉ゾーン」として位置づけ整備する方針を決定、駅北側再開発計画の一環として浜田医療センター整備にまたまった一体地を確保し、現在の浜田医療センター敷地と土地交換契約を締結した。 なお、浜田市は、交換により取得した土地を文教・住居ゾーンと位置付け、将来の浜田市の活性化に供するまちづくり計画を策定することとしている。</p>
	<p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充てる。</p>	<p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>平成19年度の決算において23,892百万円の剰余が生じたため、積立金とすることとし、平成20年3月31日、厚生労働大臣から目的積立金の承認を受けた。</p>	<p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>平成19年度の決算において23,892百万円の剰余が生じたため、積立金とすることとし、平成20年3月31日、厚生労働大臣から目的積立金の承認を受けた。</p>
<p><b>第5 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>国民の医療需要や医療環境の変化に答え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努め、一層の効率化を図ること。 また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。</p>	<p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p>1 人事に関する計画</p> <p><b>① 方針</b> 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。 技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、プロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p>1 人事に関する計画</p> <p><b>① 方針</b> 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。 技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、プロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の運営を行うほか、有為な人の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p><b>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p>1 人事に関する計画</p> <p><b>① 方針</b> 1. 患者のQOLの向上及び療養介護事業への対応（再掲） 平成18年10月の自立支援法施行により、27病院が療養介助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、療養介助員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員を重心・筋ジス病棟のみならず、神経難病病棟を含め95人増員し、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。 【療養介助員配置数】 平成18年度 39病院 314名 → 平成19年度 43病院 409名</p> <p>2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及びアウトソーシング化の継続（再掲） 技能職については、業務の簡素化・迅速化を図り、常勤職員の離職後の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での後補充、又はアウトソーシング化を図った。 なお、業務委託についても、検査部門におけるプランチラボを平成18年度までに7病院、平成19年度から新たに高松医療センターで導入、給食業務の全面委託を平成18年度までに6病院で導入しており、引き続き効果的な運営を行った。</p> <p>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19年度においても平成18年度に引き続き、院長の選任にあたっては適材適所を徹底し、また、職員採用にあたっては、プロック単位で実施するとともに、看護師の施設間研修や業務支援を目的とした人事異動を含め、プロック内での人事交流を促進するため、プ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20年4月1日付人事異動等につき適正に調整を行った。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績
			<p>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を策定し、実施した。            平成19年度の計画においても平成18年度に引き続き、院長又は副院長といった管理・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、院長研修並びに副院長研修に加え、新たに統括診療部長研修及び事務(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の研修等を実施した。            なお、平成19年度に実施した研修は、以下のとおりである。</p> <p>(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 25人            副院長研修 34人            統括診療部長研修(新規) 30人            事務(部)長研修(新規) 47人 など、            30コース実施、3,735人が受講</p> <p>(2) ブロック事務所における医療安全対策研修等の実施            160コース実施、6,503人が受講</p> <p>(3) 病院における感染管理研修等の実施            2,986コース実施、121,130人が受講</p> <p>5. 医師確保対策の推進</p> <p>(1) 医師の処遇改善</p> <p>① 勤務時間の弾力化            ○ 国家公務員有児休業法の改正による有児短時間勤務制度の創設に伴い、給与及び勤務時間制度の改正を行い、子供を持つ女性医師等が働き続けられる環境の改善</p> <p>② 給与(諸手当の改善)            ○ 平成18年度に創設した医師数が医療法標準の70%以下の病院への緊急医師派遣制度により派遣された医師に對する医師派遣手当を平成20年4月に引上げ            また、同時に、緊急医師派遣制度以外に実施されている医師確保又は病院の機能の補完・向上を目的とする機構病院間の医師派遣の活用を図るため、医師派遣手当の支給対象に追加            ○ 夜間の手術・分娩等の業務を行う医師等の処遇の改善を図るため、救急呼出待機手当を創設し、平成20年4月に施行            ○ 国家公務員有児休業法の改正による有児短時間勤務制度の創設に伴い、給与及び勤務時間制度の改正を行い、子供を持つ女性医師等が働き続けられる環境の改善を行った            ○ ドクターヘリ等に搭乗し、救急医療等の業務に従事する医師等に対する手当(ヘリコプター搭乗救急医療手当)を平成19年12月に創設し、平成19年4月に遡って適用            ○ 副院長等年俸制の医師の業績年俸(賞与)について、勤務成績の優秀な者に配分する各病院毎の額を平成18年度比で1.7倍に増額</p> <p>(2) 女性医師支援モデル事業の実施            女性医師が子育てをしながら働きやすい職場環境を整備すること及び子育て等で臨床現場から離れている女性医師に對して復職支援を行うことにより、女性医師を確保することを目的に「女性医師支援モデル事業」を行う病院を募集・選定し、15病院において実施した。</p> <p>(3) その他            ○ 医師の給与その他の処遇について記載したパンフレットを作成し、臨床研修医や大学等の関係機関への周知を図った。            また、国立病院機構の子育て支援の取組について記載したパンフレットを作成し、女性医師等へ周知を行った。            これらのパンフレットについては、国立病院機構のホームページにおいて公開し、ダウンロードにより広く入手できるようにした。            ○ 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なくなるシニアフロア制度を創設したところであるが、平成19年度においては、退職予定医師(1名)に対し平成20年3月末まで勤務延長を実施した。なお、当該医師について、平成21年3月末まで再延長を実施している。            ○ 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。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績																				
	<p><b>② 人員に係る指標</b></p> <p>国立病院機構の平成16年度期首における常勤職員数を46,607人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、適正な人員配置等により人件費率等の抑制に努める。</p> <p>特に、技能職については、中期目標の期間中714人(※)の純減を図る。</p> <p>〔※ 平成15年度の技能職員定員数の2割相当〕</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み1,635,095百万円 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。</p>	<p><b>② 人員に係る指標</b></p> <p>技能職について、平成19年度において、143人の純減を図る。</p> <p>〔※中期計画 △714人÷5=142.8人〕</p>	<p><b>6. 看護師確保対策の推進</b></p> <p>「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」で検討した看護師確保を推進していくため、全病院統一の研修ガイドラインの運用、教育担当看護師長の配置、国立病院機構による実習指導者講習会の開催、奨学金制度の運用開始等の具体的対策を順次実施し、看護師の確保に努めた。</p> <p><b>【附属看護師養成所卒業生の国立病院機構病院への就職率80%以上の養成所数】</b> 平成18年度 10校 → 平成19年度 14校</p> <p>その他に、</p> <p>(1) 急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間交流研修を行い、実際の現場で体験し学ぶことにより、看護師確保困難病院が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取組を行った。</p> <p>(2) 新規採用者における看護大学を卒業した看護師の増加を考慮し、独自に大学卒の看護師の初任給基準を新設した。</p> <p>(3) 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20年4月には、当該参加者から30名を採用している。</p> <p>○潜在看護師を対象とした研修会・講習会実施回数・・・20病院 25回 188名参加</p> <p>○附属看護師養成所の公開講座の開催回数(再掲)・・・8回</p> <p><b>7. 障害者雇用に対する取組</b></p> <p>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%)を達成すべく、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、障害者雇用率が平成19年6月1日には2.33%となり法定雇用率を達成し、平成20年4月1日現在で2.42%である。</p>																				
	<p><b>② 人員に係る指標</b></p>	<p><b>② 人員に係る指標</b></p> <p>1. 技能職の削減(再掲) 技能職については、平成19年度において143人を削減する計画のところ、これを大幅に上回る263人の純減を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1140 1611 1430 2021"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数258人</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数211人</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数236人</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数263人</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数968人</td> <td>純減率</td> <td>27.0%(純減数968人/H16'期首3,587人)</td> </tr> </table>	平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%	平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%	平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%	平成19年度	純減数263人	純減率	7.3%	計	純減数968人	純減率	27.0%(純減数968人/H16'期首3,587人)	
平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%																				
平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%																				
平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%																				
平成19年度	純減数263人	純減率	7.3%																				
計	純減数968人	純減率	27.0%(純減数968人/H16'期首3,587人)																				



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成19年度計画	平成19年度の業務の実績						
			<p><b>第8 整理合理化計画等に基づく取組</b></p> <p>1. 随償契約の見直しについて 平成18年8月に会計規程の改正を行い、同年10月から原則一般競争入札によることとし、随意契約によることができなくなる基準を国の会計法令に準じたものとした。「随意契約の見直し計画」を策定し、ホームページに公表した。また、平成20年1月以降予定価格が100万円（貸借契約は80万円）以上の契約については、ホームページに公表するとともに、内部監査を通じて適正な契約の実施について徹底していくこととしている。</p> <p>2. 人件費削減の取組（再掲） 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・集約等により収益に見合った職員配置とした。（人件費の削減額約▲5,677百万円） 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トロフィー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必要な職員配置を引き続き行った。 また、医療機関であることから医療サービスの低下を招かないように休職者等（看護師）の代替要員の確保及び診療報酬施設基準の維持・取得について実質配置による必要な職員配置を行った。（政策的人件費の増加額約10,547百万円） さらに、平成19年度における給与改定分として約21億円の増があり、常勤職員の人件費は前年度と比較して約70億の増となっている。  <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>人件費 305,957百万円</td> <td>→ 312,968百万円 (7,011百万円)</td> </tr> <tr> <td>平成19年度給与改定分を除くと 310,827百万円</td> <td>(4,877百万円)</td> </tr> </table> <p>なお、人件費率と委託費率を合計した率については、以下のとおりとなった。 平成18年度実績 58.1% → 平成19年度決算 57.4% (平成19年度計画 58.2%)</p> <p>3. 民間競争入札による医業未収金の支払案内等業務委託について 公共サービス改革基本方針（平成19年12月24日閣議決定）に従い、平成20年度より、医業未収金の支払案内業務等に基づき、市場化テストによる民間競争入札を行い、146病院中82病院が業務委託する予定であり、このための入札公告を平成20年3月28日に行った。</p> <p>4. 保有資産の主な有効活用について 再編成により廃止した旧国立弟子屈病院跡地については、当面、国立病院機構として利用する計画がないことから、北海道弟子屈町の依頼に基づき、平成20年3月に公園用地として売却し、その売却費については、機構移行時に承継された国時代の財政融資資金等過去債務（7,471億円）の返済等に充当した。 (参考) 売却面積 12,514.34㎡ 売却金額 33,569,044円</p> </p>	平成18年度	平成19年度	人件費 305,957百万円	→ 312,968百万円 (7,011百万円)	平成19年度給与改定分を除くと 310,827百万円	(4,877百万円)
平成18年度	平成19年度								
人件費 305,957百万円	→ 312,968百万円 (7,011百万円)								
平成19年度給与改定分を除くと 310,827百万円	(4,877百万円)								



