

(別冊 2)

# 事業報告書

平成 16 年度  
(第 1 期事業年度)

自：平成 16 年 4 月 1 日  
至：平成 17 年 3 月 31 日

独立行政法人 国立病院機構

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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>            患者自身が医療の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするため、医療従事者による説明・相談体制を充実するとともに、患者の視点でサービスを点検するために患者満足度を測定し、その結果について適宜、分析・検討を行うことにより、国立病院機構が提供するサービス内容の見直しや向上を図ること。            また、主治医以外の専門医の意見を聞くことのできるセカンドオピニオン制度を導入すること。</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>  <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は、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>  <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、患者満足度調査の分析結果を基に、患者に分かりやすい説明に関する自院の課題を検討し、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>  <b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b>            患者満足度調査については、平成15年度において国立病院・療養所が全国に先駆けて試行的に実施した結果を踏まえ、入院については平成16年6月21日から7月16日までの調査期間中の退院患者のうちの25,162名、外来については調査日（平成16年6月21日から6月25日の間の病院任意の2日間）に来院した外来患者のうちの57,714名を対象に、すべての病院が実施した。平成16年度においては、国立病院機構の145病院に加え、同じ調査様式を用いて、日本赤十字社の病院や労災病院等の132病院が新たに参加したことにより、日本の主要な公的病院との相対的な患者満足度の評価を知ることができるとなり、患者満足度調査の発展に先導的かつ中心的な役割を果たした。            調査の内容は、多くの研究者の手により、長年研究・開発された内容・手法によるものであり、科学的根拠に基づき導き出された「10の医療サービスクオリティ」の要因毎に集計・分析され、更にその要因毎に各病院で検討・改善できる設問で構成されている。平成16年度においては、国立病院機構の全病院から前年度調査の設問内容の適否などをアンケートし、設問の見直しに資するとともに、全体にネガティブな質問（ネガティブ・クエスチョン）とし、患者の満足度調査に対する心理的障壁を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、より一層調査精度の向上と客観性を追求する方法とした。            各病院で調査を実施する際には、責任者を選任し患者からの質問などに速やかに対応できるよう関係職員に調査の趣旨・内容等を周知徹底するとともに、調査を依頼する患者に対しては、記入された調査票は厳封し職員が内容を確認することはないことや、調査結果は個人が特定されることのないように集計され病院のサービス改善に役立てることに使用する旨の説明を行い、各病院は速やかに密封した調査票を本部に直送するなど徹底した情報管理のもと、厳格・厳密に実施した。            調査結果については、病院経営改善全般に有益なものとして活用するため、様々な側面からの分析・比較・評価を客観的に行い、各病院が自らの利点と欠点を分析し、改善に生かしている。            また、すべての病院において医療相談窓口を設置し、医療社会事業専門員や医事専門職などが、診療、医療安全及び医療費などの相談に応じており、調査結果では、概ね分かりやすい説明や相談しやすい環境づくりに努めていると評価された。            さらに、平成15年度の調査結果を踏まえ、各病院においては、分かりやすい説明として、クリティカルパスを用いた説明を行なうなどの取組み、相談しやすい環境作りとして、個室の相談室を設けるなどの取組みを行なった。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
<p>(2) 患者が安心できる医療の提供                      患者が安心して医療を受けることができるよう、国立病院機構における医療倫理の確立を図るとともに、医療安全対策の充実に努めること。                      また、地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組み、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%の増加を図ること。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の実施                      国立病院機構において、患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度を導入し、中期目標の期間中に、全国で受け入れ、対応できる体制を整備する。</p> <p>③ 患者の価値観の尊重                      患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。特に、患者満足度調査の結果、調査項目全体の評価結果について平均値以下の評価の病院については、サービス内容を具体的に見直し、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。</p> <p>(2) 患者が安心できる医療の提供                      ① 医療倫理の確立                      患者が安心できる医療を提供するため、各病院はカルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努めることが、患者との信頼関係の醸成において重要である。また、臨床研究を実施するすべての病院に倫理委員会を、治験を実施するすべての病院に治験審査委員会を設置し、すべての臨床研究、治験について厚生労働省が定める倫理指針（平成15年厚生労働省告示第255号）を遵守して実施する。なお、小規模病院については、その負担の軽減のため、合同開催等により倫理委員会を行うこととする。                      各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、その改善に努めるとともに、倫理委員会の指摘事項をその医療に適切に反映させることに努める。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の実施                      セカンドオピニオン制度の導入のための検討を行い、国立病院機構の行うセカンドオピニオン制度の概念及び具体的な取扱を定めるとともに、セカンドオピニオンを担当する医師を養成するための研修を行う。</p> <p>③ 患者の価値観の尊重                      各病院は、患者の利便性等を考慮して、診療時間の見直しや待ち時間対策について検討する。また、患者満足度調査の分析結果を参考に、必要なサービスの改善を図る。そのため、平成16年度中に患者満足度調査を実施する。</p> <p>(2) 患者が安心できる医療の提供                      ① 医療倫理の確立                      各病院は、患者のプライバシー保護に関し、自院のサービス内容を点検して必要な改善を行うとともに、カルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組む。                      また、臨床研究等を行う小規模病院等を支援するため、平成16年度中に倫理委員会を合同開催するとともに、各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、必要な改善を図る。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の実施                      平成16年10月に行ったセカンドオピニオン窓口状況調査や平成17年3月のセカンドオピニオン研修会での意見交換の結果を踏まえ、セカンドオピニオン希望者を他医療機関へ紹介するために必要な診療情報の提供及びセカンドオピニオン窓口設置により、外からの希望者を受け入れる体制の構築が図られるよう、平成17年3月に国立病院機構の行うセカンドオピニオン制度の概念及び具体的な取扱を定めて、各病院長宛通知した。このように149の機構病院全体で、全国に先駆けてセカンドオピニオン制度導入に組織的に取り組んでいる。                      外からのセカンドオピニオン希望者を受け入れるセカンドオピニオン窓口は、豊かな臨床経験と各分野における客観的なデータを把握できる医師の確保が可能な医療機関で設置されており、独立行政法人移行前の平成15年度末には7か所であったが、移行後の平成16年度末には38か所増えて、45か所の病院で開設している。                      また、セカンドオピニオン制度についてマスメディアを通じた情報発信を行ったり、セカンドオピニオン窓口の情報をホームページに掲載するなど、利用者への情報提供に努めた。                      セカンドオピニオンを担当する医師を養成するため、平成17年3月にセカンドオピニオンについて研修会を開催した。</p> <p>③ 患者の価値観の尊重                      平成15年度及び平成16年度の患者満足度調査において、診療時間の見直しや待ち時間に関する調査を行った。                      平成15年度の調査結果を踏まえ、診療時間の見直しとして、予約制の導入や診療受付時間の延長などの取組みを行うとともに、待ち時間対策として、紹介患者の事前カルテ作成、予約人数の見直し、電子掲示板などによる待ち時間のお知らせ、図書コーナーを設置するなどの取組みを行った。                      また、「現金の持ち合わせがない場合でも受診できる」、「多額の現金の受渡しがなくなることによる待ち時間の減少」等、患者サービスの向上の観点から、他の国公立病院に先駆けて新たにカード決済の導入を決定し、101病院で導入を図った。</p> <p>(2) 患者が安心できる医療の提供                      ① 医療倫理の確立                      平成15年度の患者満足度調査において各病院は、概ね患者のプライバシーの配慮に努めているという評価を受けた。                      平成16年度において各病院は相談内容が他人に聞こえないよう個室の相談室を設置するなどの取組みを行った。                      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」に基づいて、カルテの開示請求があった場合には適切に開示を行った。                      全病院のうち61%である91病院に、また、病床数500以上の規模の病院に限定した場合は97%にあたる35病院に倫理委員会を設置した。さらに、治験を実施する129病院すべてに治験審査委員会を設置した。                      平成16年6月に、本部内に中央倫理審査委員会を設置し、多施設共同研究の一括倫理審査や、小規模病院における臨床研究等の倫理審査を代行することとし、すべての病院の臨床研究について倫理審査を行う体制を整備した。                      中央倫理審査委員会の設立に伴い、平成16年10月に独立行政法人国立病院機構臨床研究等倫理規程を作成した。                      中央倫理審査委員会は、多施設で行う共同研究に関する倫理審査を13件行った。さらに、各病院の倫理委員会の活動を活性化することにより、倫理委員会開催回数は15年度の220回から282回へ増加し、さらに審査件数は15年度の854件から1,196件へ増加した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>② 医療安全対策の充実</b>                      医療安全対策を重視し、リスクマネージャーを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進する。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><b>③ 救急医療・小児救急等の充実</b>                      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><b>② 医療安全対策の充実</b>                      我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、すべての病院は、新たな医療事故報告制度及び医薬品等安全性情報報告制度に協力する。また、各病院の医療安全対策を充実させるため、医療安全に関する医療従事者の研修を行う。</p> <p><b>③ 救急医療・小児救急等の充実</b>                      救急医療・小児救急等の充実のため、医療従事者の研修等を行う。</p>	<p><b>② 医療安全対策の充実</b>                      各病院においては、厚生労働省が医療安全対策として取り組んでいる医療事故情報収集等事業、医薬品・医療用具等安全性情報報告制度、医療安全対策ネットワーク整備事業に対して、自院で起こった事案を報告することを通じて医療安全対策への協力を行った。また、医療安全管理対策に関して、各ブロック事務所において、人工呼吸器の安全管理や医療事故の法的責任などに関する研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○北海道東北ブロック … 平成16年9月16日、17日(2日間)</li> <li>○関東信越ブロック …… 平成17年1月14日、15日(2日間)</li> <li>○東海北陸ブロック …… 平成17年1月26日～28日(3日間)</li> <li>○近畿ブロック …… 平成16年9月10日、10月15日、平成17年1月27日(3日間)</li> <li>○中国四国ブロック …… 平成16年12月8日、9日(2日間)</li> <li>○九州ブロック …… 平成16年11月1日、平成17年2月15日(2日間)</li> </ul> <p>すべての病院の医療安全管理室において、医療安全に関する活動を行っていることに加え、これらの研修を受けて、112か所の病院では、ヒヤリハット要因分析手法の研修会の実施、緊急事例発生時の対応マニュアルの作成などの取組みを行った。各病院の適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資するため平成16年4月に「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」を発出した。各病院の医療安全管理室においては、指針に基づき、ヒヤリハット体験報告(ヒヤリハット事例を体験した医療従事者が、その概要を記載した文書)の分析及び分析結果を現場にフィードバックするなどの取組みを行った。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、インフルエンザ等の院内サーベイランスを実施した。重症急性呼吸器症候群(SARS)の受け入れ病院においては、SARS患者対応マニュアルを作成し、患者のトリアージ(病気やけがの緊急度や重傷度を判定して治療の優先順位を決める)を速やかに行う体制や、院内感染防止対策の体制など、安全な医療サービスを提供するための体制を整備した。病院における人工呼吸器の使用実態の把握及び医療事故防止のため、平成16年6月に「人工呼吸器の標準化等に関するワーキングチーム」を設置し、人工呼吸器の標準化や計画的な配置、事故がおきにくく患者のニーズに応じた人工呼吸器の開発等の促進について検討を行い、平成16年8月に「人工呼吸器の標準化等に関する報告書」を取りまとめた。</p> <p><b>③ 救急医療・小児救急等の充実</b>                      ブロック事務所において、関係病院の医師及び看護師を対象に小児救急研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○北海道東北ブロック … 平成17年3月3日～4日開催</li> <li>○関東信越ブロック …… 平成16年10月20日～21日開催</li> <li>○近畿ブロック …… 平成16年10月8日開催</li> <li>○中国四国ブロック …… 平成16年11月18日～19日開催</li> <li>○九州ブロック …… 平成16年11月26日開催</li> </ul> <p>また、地域の要請に対応して、旧療養所の病院においても、新たに24時間の小児救急医療体制を整備した。小児救急医療拠点病院等24時間の小児救急医療体制を敷いている病院は5病院増加(6→11)し、また、地域の小児救急輪番に参加している病院も16病院増加(19→35)するなど、平成15年度に比して小児救急患者の受入体制を強化した。三次救急を担う救命救急センターについては、14病院すべてにおいて、厚生労働省より充実度Aの評価を得た。救急患者の受入数については、584, 103件(うち小児救急患者数は165, 143件)となっており、平成15年度に比して5.3%増加した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b>            国立病院機構の医療の標準化を図るため、クリティカルパスの活用やエビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine）に関する情報の共有化を図ること。            これまで担ってきた重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）等の長期療養者のQOL（生活の質）の向上を図り、併せて、在宅支援を行うこと。            国立病院機構が有する人的・物的資源を有効に活用し、地域医療に貢献するため、病診・病病連携を推進すること。これらの医療の質の向上を基盤に政策医療ネットワークを活用し政策医療を適切に実施するとともに、その際、政策医療の評価を行うための指標を開発すること。            また、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパスの実施件数については50%、高額医療機器の共同利用数については40%の増加を図ること。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b>  <b>① クリティカルパスの活用</b>            チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパス実施件数について50%以上の増加（※）を目指す。            （※ 平成15年度実績            延べ実施件数97,389件）</p> <p><b>② EBMの推進</b>            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 長期療養者のQOLの向上等</b>            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。            また、重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）を受け入れている81病院については、患者家族の宿泊室を設置している病院数を、地方公共団体、関係団体等の協力も得て、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、10%以上の増加（※）を目指す。            併せて、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。            （※ 平成15年度実績            54病院に設置）</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b>  <b>① クリティカルパスの活用</b>            クリティカルパスの普及推進のため、研究会・研修会を開催するとともに、平成16年度中に、クリティカルパスの総作成数（各病院の作成数の積み上げ）の20%以上の増を図る。</p> <p><b>② EBMの推進</b>            臨床評価指標の測定を実施するとともに、各政策医療ネットワークにおいて、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。また、平成16年度中に、EBMに関する情報データベースに関する検討を開始する。</p> <p><b>③ 長期療養者のQOLの向上等</b>            各病院は、ボランティアの積極的な受入れや面談室の設置、患者家族の宿泊室の設置など、長期療養者のQOLの向上について、自院のサービスを点検し、必要な見直しを行う。            また、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b>  <b>① クリティカルパスの活用</b>            より短期間でより効果的な医療を提供するために、クリティカルパスの活用推進に組織的に取り、全国でも先導的な役割を果たした。            各病院においては、クリティカルパス委員会において検討の上、クリティカルパスを作成しており、総作成数は5,193種類で、平成15年度（3,935種類）に比べ32.0%増と大幅に増加した。また、クリティカルパス実施件数は、126,827件であり、平成15年度（97,389件）に比べ30.2%増と大幅に増加した。            クリティカルパスの実施と作成を推進するため、各ブロックにおいてクリティカルパス研修会を実施した。            ○北海道東北ブロック … 平成16年11月9日、11日            ○近畿ブロック …… 平成16年11月6日            ○九州ブロック …… 平成16年7月21～22日、9月15～16日            また、各病院においては、クリティカルパスの研究会を開催した。</p> <p><b>② EBMの推進</b>            政策医療ネットワークにおいて、エビデンスに基づく患者にわかりやすい標準的な医療の提供を目的に、臨床評価指標を開発し、本部主導で年次測定を開始した。これらの評価を縦断的に行うことで、医療の質の改善を目指すこととしている。            EBMに関する情報データベースの検討について、平成16年度においては全施設における各診療分野ごとの診療情報の収集を行った。今後、このデータを活用して、EBMの推進や治験の推進に取り組んでいく方針である。また、今回集積したデータのうち神経難病については、神経難病患者の受入状況や専門医の配置など、利用者が活用しやすい情報をホームページに掲載した。            欧米に比して著しく長くなっている我が国の結核患者の入院期間をエビデンスに基づいた観点から適正化するため、これまでの研究成果等を踏まえ、平成17年2月に「国立病院機構における結核患者の退院基準」を策定した。各病院においては、同年3月からこの退院基準に沿った医療を提供することにより、結核患者の入院期間短縮及び社会復帰の促進に努めた。</p> <p><b>③ 長期療養者のQOLの向上等</b>            135病院において面談室を設置しており、平成15年度に比して12病院増加した。            また、129病院においてボランティアを受け入れ、ボランティアと職員と協働する体制を推進した。            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病院のうち、患者家族の宿泊室を設置している病院は61病院となっており、平成15年度に比して13%の増と大幅に増加した。            重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、B型通園事業については21か所の病院で実施したほか、初めてA型通園事業を開始すべく、関係機関と調整を行った。その結果、平成17年度中に2か所の病院においてA型通園事業を開始する予定である。            また、重症難病患者を入院療養から在宅療養に円滑に移行する地域医療ネットワークを構築するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、17病院が拠点病院、39病院が協力病院となっているなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。            千葉東病院においては、我が国で初めて重症心身障害児（者）の摂食機能向上訓練に取り組み、摂食機能の獲得・回復を図る「摂食機能療法」を確立し、食べることの楽しみを取り戻させることにより患者のQOLを向上させたことが評価され、第17回「人事院総裁賞」職域グループ部門賞を受賞した。            さらに、患者の多様な需要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て行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として、「療養介助職」を創設し、平成17年4月から導入することとした。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>④ 病診連携等の推進</b>                      地域の医療機関との連携を図り、地域において的確な役割を担うため、すべての病院において地域医療連携室を設置するとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、MRI等の高額医療機器（※1）の共同利用数について40%以上の増加（※2）を目指す。                      また、同様に、紹介率と逆紹介率について各々5%以上引き上げる（※3）ことに努める。</p> <p>※1 CT（コンピュータ断層撮影装置）、MRI（磁気共鳴診断装置）、シンチグラフィ、SPECT（シングルフォトンエミッションCT装置）                      ※2 平成15年度実績                      総件数 28,282件                      ※3 平成15年度実績                      逆紹介率 24.4%</p> <p><b>⑤ 政策医療の適切な実施</b>                      これまで担ってきた結核やエイズをはじめとする感染症、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等の政策医療について、政策医療ネットワークを活用し、適切に実施する。                      また、今後開発する臨床評価指標を活用してその実施状況を把握し、評価を行い、個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。</p>	<p><b>④ 病診連携等の推進</b>                      平成16年4月1日にすべての病院において地域医療連携室を設置し、平成16年度中に高額医療機器の共同利用をはじめとする地域との連携方策について必要な措置を講ずる。</p> <p><b>⑤ 政策医療の適切な実施</b>                      各政策医療ネットワークにおいて、臨床評価指標等を活用して政策医療等の実施状況を把握し、その質の向上を図る。</p>	<p><b>④ 病診連携等の推進</b>                      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、平成16年4月1日にすべての病院において地域医療連携室を設置した。                      また、平成16年度中に新たに3病院（長崎神経医療センター、九州医療センター、高崎病院）が地域医療支援病院の指定を受けたことにより、合計6病院が地域医療支援病院としての役割を担うこととなった。                      平成17年3月、高額医療機器（MRI、CT、SPECT、シンチグラフィ、リニアック、血管連続撮影装置）の稼働状況及び共同利用の取組状況について調査した結果を基に、各病院が取り組んだ稼働向上及び共同利用推進のための方策事例をとりまとめ、各病院及び各ブロックに周知した。                      高額医療機器の共同利用数は39,026件で、平成15年度に比して38.0%増と大幅に増加した。                      各病院平均の紹介率は40.5%、逆紹介率は28.7%で、平成15年度に比して、紹介率については3.7%、逆紹介率については4.3%増と大幅に増加した。</p> <p><b>⑤ 政策医療の適切な実施</b>                      結核、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等については、主として旧療養所が中心となって担ってきた政策医療分野であるが、国立病院機構が更なる発展を遂げるためには、過半数以上を占める旧療養所型病院を活性化することが重要であるため、旧療養所のほとんどの病院長に検討委員として参加を得て、本部に「旧療養所型病院の活性化方策に関する検討会」を設置し、全体的な問題を議論する総合委員会とともに、結核、精神、重心・筋ジス分野に関する各部会を設置して検討を行った。そして、その検討結果を、平成16年9月に「中間とりまとめ」として報告・公表した。                      「結核部会中間まとめ」においては、各病院における効率的な結核医療の提供を支援することとし、特に、入院期間を短縮するための方策として、合理的な退院基準の設定等の促進を図るとした。これを受けて、これまでの研究成果等を踏まえ、呼吸器疾患政策医療ネットワークが中心となって作成した原案を基に、平成17年2月に国立病院機構における結核患者の退院基準を策定した。各病院においては、同年3月からこの退院基準を基にした結核医療の提供にあたるなど、呼吸器疾患政策医療ネットワークを中心として、その医療の質の向上に努めた。                      「重心・筋ジス部会」の下に、「人工呼吸器の標準化等に関するワーキングチーム」を設置して、人工呼吸器の使用実態を調査した。そして、長期療養にふさわしい人工呼吸器の選択及び使用に関する検討として、機種ごとの絞り込み、人工呼吸器の適応及び選択等に関する指針の検討、長期療養にふさわしい理想的な人工呼吸器の開発等が必要との「人工呼吸器の標準化等に関する報告書」をとりまとめた。                      総合委員会による「中間とりまとめ」においては、患者の多様な需要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て行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種を創設することとしており、これを受けて、平成17年4月から「療養介助職」を導入することとしたところである。                      また、肝疾患政策医療ネットワークにおいては、臨床評価指標を活用して質の高い医療を実施するためのシステム構築を行った。具体的には、ネットワーク参加16病院及び協力病院10病院を加えた計26病院において、臨床評価指標となっているラミブジン治療を行ったB型慢性肝炎症例及びインターフェロン治療を行ったC型慢性肝炎症例について、患者の同意取得後、各病院の端末から患者の臨床データ及び治療評価を入力した。その結果は毎月1日に、前月の登録症例数と治療成績が自動的に解析され、各病院のシステム上で閲覧可能となるなど、各病院において共有され、各々の肝疾患診療の質の向上につながった。                      さらに、内分泌・代謝疾患政策医療ネットワークにおいては、血糖のみならず血圧や血中脂質管理の一元的把握、眼底検査の定期実施などの達成目標を個別に設定し、ネットワーク構成施設の共通認識及び相互比較を可能としたり、ネットワーク構成施設から参加者を募って専門医研修会を開催し、専門的な診断技術や治療法の普及に努めるなど、その医療の質の向上を図った。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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、豊富かつ多様な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用して、診療の科学的根拠となるデータを集積し、エビデンス (Evidence) の形成に努めること。また、我が国の医療の向上のため個々の病院の特性を活かし、高度先端医療技術の開発やその臨床導入を推進すること。 また、治験についても、上記の国立病院機構の特徴を活かし、質の高い治験を推進するため、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数の20%の増加を図ること。</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集積するとともに、情報を発信し、これらにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。</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主体とする臨床研究計画を作成し、これに基づいて独自の臨床研究を推進する。 また、これにより、主要な疾患の標準的な診療指針の作成・改善に寄与する。</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 各政策医療分野毎のEBMの推進のために臨床研究計画を国立高度専門医療センターの協力の下、平成16年度中に作成し、これに基づいて臨床研究を推進する。 また、この成果を基に、政策医療分野の疾患について、標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行い、指針の作成を目指す。</p> <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度 平成16年度中に、エビデンスづくりへの貢献(登録症例数等)を主とした評価基準を作成し、政策医療ネットワークを活用した臨床研究成果とともに、臨床研究センター及び臨床研究部の評価を実施する。</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 国立病院機構において、ネットワークを活用した独自の臨床研究を推進するため、平成16年度中に、課題を選定し、具体的な臨床研究計画を作成する。</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 各政策医療分野において、ネットワークを活用した臨床研究計画を作成し、平成16年度中に、臨床研究を開始する。特に、臨床研究センターが取りまとめ役となっている8分野については、具体的な5年間の臨床研究計画を作成するとともに、平成16年度中に臨床研究を開始する。</p> <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度 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)を主な視点とする臨床研究センター及び臨床研究部の活動を測るための評価基準を作成する。</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 本部が主導となり、国立病院機構の全病院のネットワークを活用した「EBM推進のための多施設大規模臨床研究」を開始した。本研究事業のような多施設における大規模での臨床疫学研究は我が国では前例をみないものである。 さらに、平成16年7月に外部委員からなる臨床研究推進委員会を本部に設置し、共同研究課題の選定を行った。その結果、以下の5課題を選定し、多施設共同研究を開始した。</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 : 86施設共同研究</li> <li>○わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究 : 47施設共同研究</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 : 44施設共同研究</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 : 60施設共同研究</li> <li>○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立 : 61施設共同研究</li> </ul> <p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 臨床研究センター8施設を中心に、臨床の問題解決に焦点を当てた臨床研究課題を新たに募集し、課題の選定を行った。さらに、採択した以下の課題について、臨床研究センターが主導となり、政策医療ネットワークを利用した5カ年計画を基準とする研究計画を作成するとともに研究活動を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○呼吸器疾患(近畿中央胸部疾患センター) : 継続課題5件</li> <li>○免疫異常(相模原病院) : 新規課題3件 継続課題3件</li> <li>○腎疾患(千葉東病院) : 新規課題2件 継続課題3件</li> <li>○内分泌・代謝疾患(京都医療センター) : 新規課題6件</li> <li>○感覚器疾患(東京医療センター) : 新規課題5件 継続課題2件</li> <li>○骨運動器疾患(村山医療センター) : 新規課題3件</li> <li>○血液・造血器疾患(名古屋医療センター) : 新規課題7件 継続課題3件</li> <li>○肝疾患(長崎医療センター) : 新規課題1件 継続課題3件</li> </ul> <p>政策医療ネットワークによる臨床研究の成果等を基に「国立病院機構における結核患者の退院基準」、「人工呼吸器の標準化等に関する報告書」を作成した。</p> <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度 これまで、臨床研究センター及び臨床研究部が行った活動に対しては、一定の評価基準による評価を行っていなかったが、平成16年度には、国立病院機構で行うべき臨床研究活動の推進理念に基づき、治験の実施状況、EBM推進のための多施設大規模臨床研究への参加状況、政策医療ネットワークにおける共同臨床研究への参加状況、競争的資金の獲得状況、特許等の知的財産の創出状況、論文発表や国内外の学会発表状況などを指標として、評価基準を作成し、臨床研究センター及び臨床研究部の活動の評価を実施した。 さらに、平成17年度の臨床研究センター及び臨床研究部への研究費配分にあたり、この評価基準を反映させた。 なお、評価基準については、更なる改善に向けて引き続き検討していく。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>(2) 治験の推進</b>                      国立病院機構のネットワークを活用して迅速で質の高い治験を推進する。                      本部に治験窓口を設置する等により、多病院間の共同治験を推進し、質の高い治験を実施する。また、治験の優先順位を示す指針の作成のため、本部に治験の調整に関するチームを編成する。                      すべての臨床研究センター及び臨床研究部に治験管理部門を設置し、治験を実施することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>( ※ 平成15年度実績                      治験総実施症例数                      2,789件 )</p>	<p><b>(2) 治験の推進</b>                      平成16年度中に、本部に中央治験支援室を設けて、治験の窓口を明確にするとともに、治験を支援するためのチームを編成する。                      また、治験を実施するすべての病院において、治験管理部門を設置するとともに、責任者を明確にし、達成率を上げ、迅速で質の高い治験を実施する。</p>	<p><b>(2) 治験の推進</b></p> <p>I 機構内治験実施体制の確立                      本部の治験窓口として、中央治験支援室を各病院における治験窓口として治験管理責任者、治験管理実務責任者を定め、治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを平成16年4月から確立した。                      治験等依頼者に対する治験実施相談窓口を中央治験支援室に設け、治験実施相談業務を行った。</p> <p>II 病院に対する支援                      平成17年度に向けた治験等の受託及び実施を円滑に行うため、各病院において治験を総括し、対外的な窓口となっている治験管理責任者及び治験管理実務責任者を対象として、平成17年1月18日に治験責任者会議を開催した。                      本部治験コーディネーターを16病院に派遣して治験実施体制及び病院の治験コーディネーター(CRC)に対する支援を行った。</p> <p>III 研修会                      質の高い治験を推進するため、関係者に対して研修会を実施した。</p> <p>i 治験コーディネーター(初級)を対象                      ○初級CRC対象研修会(本部)…10月26～29日                      ○新任治験担当者向け対象研修会(本部)…3月26～27日                      各ブロックにおいても治験コーディネーター対象の治験研修会を開催した。                      ○CRC対象研修会                      北海道東北ブロック…3月24日                      関東信越ブロック…3月14日                      東海北陸ブロック…6月7日                      近畿ブロック…9月24日                      中国四国ブロック…8月6～7日                      九州ブロック…9月2日</p> <p>ii 医師を対象                      ○医師対象治験研修会                      北海道東北ブロック(道北病院)…2月19日                      関東信越ブロック(千葉医療センター)…2月5日                      東海北陸ブロック(三重中央医療センター)…2月26日                      近畿ブロック(舞鶴医療センター)…3月12日                      中国四国ブロック(東広島医療センター)…1月29日                      九州ブロック(福岡病院)…3月5日</p> <p>iii 医療機器の治験をサポートするCRCを対象                      ○医療機器CRC対象研修会(村山医療センター)…3月16～18日</p> <p>iv 医師、薬剤師、看護師等の治験関係者を対象                      ○臨床試験セミナー(日本科学技術連盟本部)…3月26～27日</p> <p>IV 企業に対する対応                      中央治験支援室と各病院の役割、治験実施体制や取り組み等について、東京(7月28日)・大阪(7月30日)において依頼者一括説明会(合わせて700名以上の出席)を開催した。                      中央治験支援室についてのパンフレットを平成16年10月に作成し、製薬企業、医療機器企業に配布するとともにホームページを作成して情報提供を実施した。                      7企業を個別訪問し、国立病院機構の治験への取り組みや、治験実施相談業務等について説明を行った。</p> <p>V 治験実績                      平成15年度の受託研究実績は約29億2,400万円に対し、平成16年度の受託研究実績は約35億8,700万円と順調に増加した。受託研究金額が1億円を超える病院は、8病院(四国がんセンター、相模原病院、長崎医療センター、九州がんセンター、九州医療センター、東京医療センター、大阪南医療センター)であった。契約実施率は68.6%から72.5%になった。治験実施症例数については3,560件となっており、平成15年度に比して27.6%増と大幅に増加した。このような国立病院機構の治験に対する取り組みについて、政府(厚生労働省・文部科学省)が主催する全国治験活性化3ヵ年計画の実務者会議においても報告された。</p> <p>VI 本部が取りまとめた受託研究                      23プロトコルについて、本部が研究実施病院を取りまとめて依頼者に対し紹介した。このうち、6プロトコルについては本部一括契約したものである。</p>



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進</b>                      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><b>Ⅶ 治験推進研究事業</b>                      「国立病院機構治験推進研究事業」(厚生労働科学研究)として、平成17年1月から以下の事業等を実施した。                      ○小児領域における医薬品の適用外使用データベース作成                      ○神経難病の患者及び治療実態のデータベース作成                      ○国立病院機構における治験のための調査                      ○欧米では承認されているが国内では承認されていない医薬品のデータベース作成                      ○国立病院機構大規模臨床試験研究の臨床データの品質保証                      ○国際共同治験実施のためのデータベース作成                      ○国際共同治験実施のための体制構築                      ○各病院における円滑な治験実施のための環境整備</p> <p><b>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進</b>                      高度先端医療技術として、新型ワクチン、最新の高度医療機器の開発、遺伝子治療、再生治療等の最先端の医療技術の開発を行い、以下に例示するように相当数の実績が得られた。                      ○重症急性呼吸器症候群(SARS)ワクチンの開発(近畿中央胸部疾患センター)                      ○生体人眼の眼球光学特性の測定を可能とするPSF(点像強度分布関数)アナライザの開発(東京医療センター)                      ○難治性神経疾患の臨床応用としてヒト神経幹細胞一次プロセッシング及びメイン神経幹細胞バンクの技術の開発(大阪医療センター)                      ○生体間移植として膵島移植免疫抑制法及び凍結保存法技術の開発(千葉東病院)                      ○リン酸カルシウムセメント・ヒト遺伝子組換え骨形成蛋白複合体による骨形成促進技術の開発(村山医療センター)                      ○予後不良原発性胆汁性肝硬変患者の判別マーカーによる測定技術の開発(長崎医療センター)                      なお、平成16年4月には、千葉東病院において本邦2例目となる膵島移植を実施するなど、高度先端医療技術の臨床導入も図った。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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、中期目標の期間中に、それぞれ受け入れ数の20%の増加を図ること。            また、政策医療に関する研修会については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、参加人数の25%の増加を見込むとともに、地域の医療従事者に対する研修事業の充実を図ること。</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><b>(1) 質の高い医療従事者の養成</b>  <b>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</b>            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>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>3 教育研修事業</b></p> <p><b>(1) 質の高い医療従事者の養成</b>  <b>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</b>            平成16年度中に、国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修プログラムを作成し、臨床研修医の募集を行う。            また、ブロック単位でレジデントプログラムの見直しに着手する。</p> <p><b>② 医師のキャリアパス制度の構築</b>            医師のキャリアパス制度の導入に着手する。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p><b>(1) 質の高い医療従事者の養成</b>  <b>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</b>            国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修プログラムを作成し、臨床研修医の募集及び養成に取り組んだ。初期臨床研修医の受入数は559人であり、平成15年度に比べ22.9%増加した。なお、医師臨床研修制度の初年度としての影響も考えられ、レジデント受入数は799人で、平成15年度に比べ3.7%減少した。            平成16年度から新臨床研修が開始され基本的な診療能力取得のための制度が確立され、国立病院機構内の病院においても研修指導體制の整備を行った。しかしながら、新臨床研修終了後のいわゆる「後期臨床研修」については各病院に委ねられており、専門領域についての臨床能力獲得のための確立された制度がなかった。            このような状況の中、内科や外科等の専門領域での一定水準の臨床能力を備え、なおかつ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できる質の高い医師を育成する制度が求められており、このような観点に立った研修システムを構築すべく、平成16年11月に「後期臨床研修制度に関する委員会」を本部に設置し、議論の上、平成17年5月に報告を取りまとめた。この報告を受け、平成18年度より全国に先駆けて後期臨床研修制度を開始することとなった。</p> <p><b>② 医師のキャリアパス制度の構築</b>            平成16年度から新臨床研修が開始され基本的な診療能力取得のための制度が確立され、国立病院機構内の病院においても研修指導體制の整備を行ったが、研修終了後の専門領域での臨床能力獲得のためのキャリアパスは確立されていない。そのため、医師のキャリアパス制度構築の一環として、まず新臨床研修の次のステップとしての後期臨床研修について検討する場として、平成16年11月に「後期臨床研修制度に関する委員会」を本部に設置し、議論の上、平成17年5月に報告をまとめた。            この報告を受け、平成18年度から全国に先駆けて後期臨床研修制度を開始し、内科、外科等の専門領域での一定水準の臨床能力を獲得しつつ、患者の視点に立った安全で良質な医療の提供を行うことができる医師を養成するための研修プログラムの作成及び研修指導體制の整備を行うこととしている。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績																																										
	<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>④ 質の高い看護師等養成</b>                      看護師等養成所については、第三者によるカリキュラム評価をすべての養成所において実施して教育の質を高めるとともに、再編成等により専任教官の充実を図る。                      また、すべての養成所は、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。</p>	<p><b>③ 看護師のキャリアパス制度の構築</b>                      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>④ 質の高い看護師等養成</b>                      10%以上の養成所において、第三者によるカリキュラム評価を実施するとともに、40%以上の養成所において、地域に開かれた公開講座を実施する。</p>	<p><b>③ 看護師のキャリアパス制度の構築</b>                      国立病院機構の持つ組織や特色を生かして、病院運営に欠かすことのできない有能な専門看護師等の育成と確保、国立病院機構全体の看護水準の向上、患者サービスへの貢献を目的とした看護師のキャリアパス制度を構築し、各種会議や看護職員募集の際の説明会などにおいてPRを行った。                      良質な看護師の養成のため、各病院、ブロック事務所及び本部においてキャリアパスに基づく研修を実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため、看護師60人を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <table border="0"> <tr> <td>○認定看護師研修……………</td> <td>感染管理コース</td> <td>630時間</td> </tr> <tr> <td>(国立看護大学校)</td> <td>がん性疼痛看護コース</td> <td>630時間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>がん化学療法看護コース</td> <td>645時間</td> </tr> <tr> <td>○教員養成講習</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(看護研修センター) ……</td> <td>幹部教員養成コース</td> <td>1年間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>看護教員養成コース</td> <td>1年間</td> </tr> <tr> <td>(都道府県主催講習) ……</td> <td>看護教員養成コース</td> <td>8ヶ月</td> </tr> <tr> <td>○幹部管理者研修……………</td> <td>幹部看護師管理研修Ⅰ</td> <td>62時間</td> </tr> <tr> <td>(機構本部)</td> <td>幹部看護師管理研修Ⅱ</td> <td>66時間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>18時間</td> </tr> <tr> <td>○中間管理者研修……………</td> <td>看護師長新任研修</td> <td>3日間</td> </tr> <tr> <td>(各ブロック事務所)</td> <td>副看護師長新任研修</td> <td>2日間</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医療安全対策研修会</td> <td>3日～5日間</td> </tr> <tr> <td>○幹部看護師任用候補者研修(各病院) ……</td> <td></td> <td>30時間</td> </tr> </table> <p>また、良質な看護師確保のため、従来各病院で行っていた採用試験を、各ブロック単位で行った。                      なお、平成17年度から、看護の質の向上のための一環として、実践経験豊富で専門的な知識と技術を持つ職員について「専門看護手当」を創設することとした。</p> <p><b>④ 質の高い看護師等養成</b>                      教育目的・目標の実現を目指して行われる教育活動について、実際の教育が当該目標をどの程度達成したか、また達成しつつあるかを見極め、それを次の教育活動へフィードバックするため、18か所(24.7%)の養成所において、国立病院機構以外の教員などの第三者によるカリキュラム評価を実施し、評価結果に基づき授業内容の重複や整合性などについての検討を行った。                      また、看護師等養成所の教育活動を通して地域社会に貢献するため、37か所(50.7%)の養成所で、地域住民や地域の高校生などを対象に、「血圧のはかり方」や「自宅療養者の移動のすすめ」などの公開講座を実施した。                      看護師等養成所の再編成により、5施設を廃止し、3施設で教員数の増を図った。</p>	○認定看護師研修……………	感染管理コース	630時間	(国立看護大学校)	がん性疼痛看護コース	630時間		がん化学療法看護コース	645時間	○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		看護教員養成コース	1年間	(都道府県主催講習) ……	看護教員養成コース	8ヶ月	○幹部管理者研修……………	幹部看護師管理研修Ⅰ	62時間	(機構本部)	幹部看護師管理研修Ⅱ	66時間		幹部看護師管理研修Ⅲ	18時間	○中間管理者研修……………	看護師長新任研修	3日間	(各ブロック事務所)	副看護師長新任研修	2日間		医療安全対策研修会	3日～5日間	○幹部看護師任用候補者研修(各病院) ……		30時間
○認定看護師研修……………	感染管理コース	630時間																																											
(国立看護大学校)	がん性疼痛看護コース	630時間																																											
	がん化学療法看護コース	645時間																																											
○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																																											
	看護教員養成コース	1年間																																											
(都道府県主催講習) ……	看護教員養成コース	8ヶ月																																											
○幹部管理者研修……………	幹部看護師管理研修Ⅰ	62時間																																											
(機構本部)	幹部看護師管理研修Ⅱ	66時間																																											
	幹部看護師管理研修Ⅲ	18時間																																											
○中間管理者研修……………	看護師長新任研修	3日間																																											
(各ブロック事務所)	副看護師長新任研修	2日間																																											
	医療安全対策研修会	3日～5日間																																											
○幹部看護師任用候補者研修(各病院) ……		30時間																																											

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p>⑤ <b>EBMの普及のための研修人材養成</b>                      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は、これらの研修内容等の充実に努めるとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>( ※ 平成15年度実績                      研修会延べ参加人数                      1,525名 )</p>	<p>⑤ <b>EBMの普及のための研修人材養成</b>                      政策医療の推進のため、各政策医療ネットワークの取りまとめ病院が中心となって、研修を行い、良質な医療従事者の養成を行う。また、治験に関する研修等を行い、治験・臨床研究の推進を図る。</p>	<p>⑤ <b>EBMの普及のための研修人材養成</b>                      I 臨床研究センター8施設を中心に、EBM推進の観点から各政策医療分野にて研修会を行った。その中で、エビデンスに基づいた医療を提供するための新たなプログラムとして、臨床疫学やアウトカム研究に関する研修内容を含むよう配慮した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○がん医療研修会 ……2月3～4日</li> <li>○精神疾患研修会 ……9月21～22日</li> <li>○循環器病研修会 ……11月15～17日</li> <li>○神経・筋疾患研修会 ……9月15～17日</li> <li>○成育医療研修会 ……11月17～19日</li> <li>○呼吸器疾患研修会 ……11月17～19日</li> <li>○免疫異常研修会 ……1月26～28日</li> <li>○重症心身障害研修会 ……10月28～29日</li> <li>○腎疾患研修会 ……11月18～19日</li> <li>○内分泌・代謝性疾患研修会 ……12月8～10日</li> <li>○感覚器疾患研修会 ……12月9～10日</li> <li>○骨・運動器疾患研修会 ……10月6～8日</li> <li>○血液・造血器疾患研修会 ……11月4～5日</li> <li>○肝疾患研修会 ……9月9～10日</li> <li>○長寿医療研修会 ……12月1～2日</li> <li>○HIV感染症研修会 ……1月27～28日</li> <li>○災害医療従事者研修会 ……11月8～12日</li> <li>○小児慢性疾患研修会 ……10月27～29日</li> <li>○リハビリテーション研修会 ……9月6～9日</li> <li>○栄養食事指導者研修会 ……9月9～10日</li> <li>○放射線防護研修会 ……2月3～4日</li> <li>○診療放射線技師研修会 ……2月1～2日</li> <li>○データマネジメントに関する研修会 ……11月19日</li> <li>○セカンドオピニオンに関する研修会 ……3月24日</li> </ul> <p>II 各ブロックにおいても研修を行うことにより、多くの職員の参加を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療安全対策研修会                         <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道東北ブロック ……9月16～17日</li> <li>関東信越ブロック ……1月14～15日</li> <li>東海北陸ブロック ……1月26～28日</li> <li>近畿ブロック ……10月15日</li> <li>中国四国ブロック ……12月8～9日</li> <li>九州ブロック ……11月1日</li> </ul> </li> <li>○小児救急研修会                         <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道東北ブロック ……3月3日</li> <li>関東信越ブロック ……10月20～21日</li> <li>近畿ブロック ……10月8日</li> <li>中国四国ブロック ……11月18～19日</li> <li>九州ブロック ……11月26日</li> </ul> </li> <li>○臨床研修指導医研修会                         <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道東北ブロック ……3月12～13日</li> <li>関東信越ブロック ……1月14～15日</li> <li>東海北陸ブロック ……10月1～3日</li> <li>近畿ブロック ……1月21～23日</li> <li>中国四国ブロック ……1月7～9日</li> <li>九州ブロック ……12月3～4日</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16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b>                      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><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b>                      地域の医療従事者を対象とした研究会等の内容を吟味し、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>Ⅲ 質の高い治験・臨床研究を推進するため、関係者に対して研修会を実施した。</p> <p>i 治験コーディネーター(初級)を対象                      ○初級CRC対象研修会(本部) …10月26～29日                      ○新任治験担当者向け対象研修会(本部) …3月26～27日                      各ブロックにおいても治験コーディネーター対象の治験研修会を開催した。                      ○CRC対象研修会                      北海道東北ブロック…3月24日                      関東信越ブロック…3月14日                      東海北陸ブロック…6月7日                      近畿ブロック …9月24日                      中国四国ブロック…8月6～7日                      九州ブロック …9月2日</p> <p>ii 医師を対象                      ○医師対象治験研修会                      北海道東北ブロック(道北病院) …2月19日                      関東信越ブロック(千葉医療センター) …2月5日                      東海北陸ブロック(三重中央医療センター) …2月26日                      近畿ブロック(舞鶴医療センター) …3月12日                      中国四国ブロック(東広島医療センター) …1月29日                      九州ブロック(福岡病院) …3月5日</p> <p>iii 医療機器の治験をサポートするCRCを対象                      ○医療機器CRC対象研修会(村山医療センター) …3月16～18日</p> <p>iv 医師、薬剤師、看護師等の治験関係者を対象                      ○臨床試験セミナー(日本科学技術連盟本部) …3月26～27日</p> <p>平成16年度は、治験・臨床研究推進のための研修会を積極的に開催し、またブロック毎の研修を行うことで、多くの医療従事者の参加を得た。                      上記研修の参加者は1,905名となっており、平成15年に比べ24.9%増加した。</p> <p><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b>                      各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、地域の医療機関に対してパンフレット配布を行うなど積極的な参加を働きかけた。この結果、平成16年度の延べ参加人数は86,768名であり、平成15年度に比べ11,666名増加した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
<p><b>4 災害等における活動</b>                      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。</p>	<p><b>4 災害等における活動</b>                      災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、災害医療研修等を充実する。</p>	<p><b>4 災害等における活動</b>                      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、適切な対応が図れるよう、平成16年度においても、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><b>4 災害等における活動</b></p> <p>I 医療班の派遣等                      平成16年10月23日に発生した新潟県中越地震被災地（特に甚大な被害を受けた小千谷市、川口町など）に対して、地震発生直後より医療班を派遣するなど、継続的な医療支援を行った。約1か月間の現地活動期間中に、35か所の病院から延べ64の医療班を派遣した。各病院から被災地へ派遣された職員は、医師79名、看護師105名、薬剤師35名、その他94名に上った。                      平成17年3月20日に発生した福岡県西方沖を震源とする地震に対しては、九州医療センター及び福岡東医療センターにおいて、負傷者の受入を行った。また、九州医療センターにおいては、院内に対策本部を設置し、医療チーム派遣についても対応可能な体制を整備した。                      平成17年4月25日に発生したJR福知山線脱線事故に対しては、大阪医療センターが医療班を事故現場へ派遣し、負傷者の受入を行った。                      平成16年12月26日に発生したインドネシア・スマトラ島沖大地震及びインド洋津波被害の被災地等へ派遣された政府の国際緊急援助隊医療チームに、国立病院機構の職員（医師4名、看護師8名）が参加した。</p> <p>II 災害医療研修の充実                      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95名が参加した。                      また、厚生労働省医政局主催の「都道府県災害拠点病院対象災害医療従事者研修」を災害医療センターにおいて実施し、都道府県の災害拠点病院から合計330名の参加を得た。さらに、厚生労働省医政局から「日本DMAT隊員養成研修」の委託を受け、都道府県から推薦された7病院35名に対して研修を実施したほか、東京都主催の「東京都DMAT隊員養成研修」を23病院145名の参加を得て実施した。                      各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。                      ○関東信越ブロック…平成16年9月3日開催                      ○東海北陸ブロック…平成17年3月7日開催                      ○九州ブロック…平成17年1月24日～25日開催                      さらに、近畿ブロック合同災害訓練として、将来発生することが予測される東南海地震を想定した合同の災害訓練を、管内の全20病院から約268名の職員が参加して実施した。                      なお、国の平成16年度補正予算において、災害関係の補助金が国立病院機構の災害拠点病院9病院を含む14病院に措置され、災害派遣医療チーム（DMAT）の体制が整備された。</p>

**国立病院機構事業報告書**

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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>                      企業会計原則の下、収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の運営が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、国立病院機構の業務運営全般にわたって抜本的な改善を図るとともに、国立病院機構全体として収支相償の経営を目指して業務の効率化を一層図ること。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>                      効率的な業務運営体制となるよう、組織の役割分担の明確化、管理体制の再編成、弾力的な組織の構築を行い、加えて、その期待される使命を確実に効果的に果たせるよう人員配置等について見直し等を行うこと。                      また、看護師等養成所については、質の高い養成を行うとともに、効率的な運営の観点から再編成を行うこと。</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にとるべき措置</b>                      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>                      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>                      本部・ブロック組織の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。このため、管理業務は原則本部が実施することとし、地方で実施した方が合理的で効率的な業務についてはブロック毎に事務所を設置して処理することとする。                      ブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた組織運営とする。</p> <p><b>② 効率的な管理組織体制</b>                      平成15年度末の8ブロックを平成16年4月1日に6ブロックに改組する。                      また、機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生（支）局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。</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にとるべき措置</b>                      第1期中期計画の初年度として、法人全体が企業会計原則の会計処理の下、部門別決算と月次決算の導入を行うことにより、各病院がその財務状況を確実に把握できる体制を確立する。併せて、初年度においては、独立行政法人移行後の効率的な組織体制の確立を図るなど、以下の業務の効率化を行う。</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>                      平成16年4月1日に、本部を5部14課体制、ブロック事務所を1部5課体制で発足させ、また、両者の役割分担を明確化し、ブロック事務所においては、病院の支援機能に重点を置いた管理業務を行うものとする。</p> <p><b>② 効率的な管理組織体制</b>                      平成16年4月1日に、従来の8ブロックを6ブロックに改組し、北海道東北、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を設置する。                      また、機構本部・ブロックの職員配置を、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日の本部・ブロック合計の職員数291名へと削減する。</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にとるべき措置</b>                      法人全体が企業会計原則の会計処理の下、部門別決算と月次決算の導入を行い、月次決算については、すべての病院において実施した。併せて、独立行政法人移行後の効率的な組織体制の確立を図った。</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>                      平成16年4月1日に、本部を5部14課体制、ブロック事務所を1部5課体制でそれぞれ発足した。両者の役割分担については、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、臨床研究等の業務は、本部と病院間において直接行い、ブロック事務所は、本部と病院との連絡調整等の支援業務を行った。                      また、ブロック事務所は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の採用を行い、併せて病院の設計をし、労務管理等の支援を行った。</p> <p><b>② 効率的な管理組織体制</b>                      平成16年4月1日に、従来の8ブロックを6ブロックに改組し、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を設置した。                      また、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日の本部・ブロック合計の職員数を291名に25.0%削減し、より効率的な管理組織体制とした。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>(2) 弾力的な組織の構築</b></p> <p><b>① 院内組織の効率的・弾力的な構築</b>            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><b>② 組織運営の方針</b></p> <p>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>イ 地域医療連携室の設置            すべての病院に地域医療連携室を設置して、地域医療との連携への取組を強化する。</p> <p>ウ 医療安全管理室の設置            すべての病院に医療安全管理室を設置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。</p> <p>エ 看護部門の改革            看護部門については、病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ、効率的・効果的な運営体制とする。</p> <p>オ 事務部門の改革            事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とする。</p>	<p><b>(2) 弾力的な組織の構築</b></p> <p><b>① 院内組織の効率的・弾力的な構築</b>            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><b>② 組織運営の方針</b></p> <p>ア 副院長複数制の導入            副院長の役割と院内での位置づけを明確化し、院長等が非常勤理事を兼ねる病院は、副院長複数制を導入し、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設置する。</p> <p>イ 地域医療連携室の設置            平成16年4月1日に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>ウ 医療安全管理室の設置            平成16年4月1日に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>エ 看護部門の改革            看護部門については、病棟部門に常勤職員を配置し、外来部門は、一定の常勤職員以外は非常勤の職員を中心とした配置とする。また、病棟部門と外来部門の連携を行い、効率的・効果的な運営を行う。</p> <p>オ 事務部門の改革            事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とするため、これまでの、庶務課、会計課及び医事課の3課体制から、平成16年4月1日に企画部門と管理部門の2課体制にスリム化した上で、経営企画重視の事務処理を実施する。</p>	<p><b>(2) 弾力的な組織の構築</b></p> <p><b>① 院内組織の効率的・弾力的な構築</b>            院内の効率的・弾力的な組織を構築するため、診療部門及び事務部門を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・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、医師の組織体系については、部下数に応じた組織に見直し、事務部門については、収益と費用が一元管理できるよう国時代の会計課と医事課を整理合理化して企画課を設置し、国時代の庶務課を管理課とする2課体制として一課減等を図った。</p> <p><b>② 組織運営の方針</b></p> <p>ア 副院長複数制の導入            副院長の役割と院内での位置づけを明確化し、院長等が非常勤理事を兼ねる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3病院で副院長複数制を導入し、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帯広病院及び呉医療センターの2病院で設置した。</p> <p>イ 地域医療連携室の設置            平成16年4月1日に、地域医療との連携強化を図るため、新たにすべての病院に地域医療連携室を設置するとともに、68病院で専任の職員を配置した。</p> <p>ウ 医療安全管理室の設置            平成16年4月1日に、リスクマネジメントへの取組の強化を図るため、すべての病院に医療安全管理室を設置し、200床以上の141病院では、専任の職員を配置した。</p> <p>エ 看護部門の改革            効率的・効果的な運営を実施するため、国時代に行っていたフルタイムの非常勤職員制度である賃金職員制度を踏襲せず、病棟部門には、必要な職員数はすべて常勤職員で配置し、外来部門には看護師長等の管理者などの常勤職員は配置するものの、短時間の非常勤職員の確保が可能である場合は外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の配置を極力行うなど、サービス水準の維持を図りつつ、病棟部門・外来部門の連携を行うなどの効率的・効果的な運営を目指した看護師配置の見直しを図った。</p> <p>オ 事務部門の改革            従来の管理業務主体の組織から経営企画主体の組織とするため、これまでの庶務課、会計課及び医事課の3課体制から、平成16年4月1日に企画部門と管理部門との2課体制にスリム化し、経営企画を重視した組織とした。国時代の収入部門であった医事課と支出部門であった会計課を統合することにより、医事と会計がそれぞれ独立して歳入・歳出予算を管理・執行していた従来の仕組みを廃し、企業会計原則に基づく的確な経営状況の把握、経営の状態を踏まえた適正な病院運営、経営戦略の立案に当たる部門と、従来の庶務及び労務を司る管理部門による組織体制とした。</p>



国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>(3) 職員配置</b> 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>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b> 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>(5) 外部評価の活用等</b> 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><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b> 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>(3) 職員配置</b> 各部門における職員の配置については、各職員の職務と職責を考慮した適切なものとするとともに、常勤職員と短時間非常勤職員により業務量の変化に対応した柔軟な配置とする。</p> <p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b> 人事評価制度の導入に着手する。</p> <p><b>(5) 外部評価の活用等</b> 平成16年度は、全病院において、会計監査人による監査を実施する。</p> <p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b> 平成16年度において、看護師等養成所を5施設廃止し、75施設とする。これに伴って専任教官充足のための教官再配置を行い、2施設を大型校とする。また、17年度の学生の募集を24校で中止し、着実に再編成を実施する。</p>	<p><b>(3) 職員配置</b> 各部門の職員配置については、各職員の職務と職責を考慮した適切なものとするため、国時代のフルタイムの非常勤職員制度である賃金職員制度は踏襲せずに、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できる柔軟な配置とした。 具体的な例としては、看護師については、夜勤を伴う病棟部門にあつては、必要数をすべて常勤職員で配置し、原則夜勤のない外来部門にあつては、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極力非常勤職員の配置を行い、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の見直しを図った。 また、技能職については、離職後の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での補充又はアウトソーシングでの対応を実施した。 技能職は、平成16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258人の純減を図った。</p> <p>[平成16年度期首における技能職の職員数3,587人に対し、7.2%の減]</p> <p>さらに、検査部門におけるランチラボを3病院で、給食業務の全面委託を5病院で導入するとともに、給食業務は部分委託の導入についても積極的に推進した。</p> <p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b> 組織目標を効率的かつ効果的に達成するための人事評価制度を導入し、平成16年度の冬期賞与の支給において一部の管理職に、医業収支が特に良好な病院に支給する年度末賞与の支給において支給対象病院の管理職全員に対する業績評価を実施した。 また、各病院の院長については、各病院の業績評価と連動する年俸制を導入した。 併せて、平成16年度の民間の評価制度及びその運用方法等について調査を行った。 なお、副院長等の管理職である医師について、業績評価と連動する年俸制を検討し、平成17年度から導入を図ることとしている。</p> <p><b>(5) 外部評価の活用等</b> すべての病院において、1施設あたり最低年2回の会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 また、各ブロック事務所において、会計制度に関する説明会を8月に開催し、会計監査人から会計処理等の説明を受け、すべての病院担当者の知識の習得及び向上を図った。さらに、各病院で発生した会計処理に関する疑義に対応し、機構内の会計処理の統一化を図るために本部を中心とした疑義回答の体制を構築するとともに、ブロックごとに配置された専任の会計監査人の担当者から経理指導を受ける体制を構築した。</p> <p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b> 看護師等養成所の再編成については、計画通り5施設廃止し、75施設とした。これに伴って教官再配置を行い、2施設を大型校とした。 また、17年度の学生の募集を24校で中止した。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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> 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>(1) 業務運営コストの節減等</b> 医薬品等の購入方法の見直しや業務委託の活用等を行うことにより、材料費等の経費の節減に努めること。 また、平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）を15%程度節減すること。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価される仕組みをつくる。</p> <p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b> 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><b>① 材料費</b> 包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ、後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増の抑制を図る。 また、企業会計原則に基づいて適正に棚卸しを行うことにより、過剰な在庫を削減する。</p> <p><b>② 人件費率等</b> 人事に関する計画に基づき、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても可能な限り収支相償を目指す。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年度末賞与の制度を導入する。</p> <p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 材料費</b> 平成16年度の診療報酬改定の影響を踏まえ、材料費率の抑制を図るため、医薬品の共同購入等を進める。 また、毎月月末に棚卸しを全病院で行うことにより、在庫の適正化を図る。</p> <p><b>② 人件費率等</b> 適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についても、平成16年度から、モデル病院で新たに検査部門におけるブランチラボの導入及び給食業務の全面委託の導入を実施し、引き続きコスト低減に十分配慮した有効活用を推進する。これらにより、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 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、その機能が最大限発揮できるよう組織の見直しを行った。 また、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。 なお、個々の病院においても収支相償を目指す観点から、経常収支において収支相償を超えた病院については実績が評価されるよう、一定の基準を設け年度末賞与の制度を導入し、3月31日に支給をした。</p> <p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 材料費</b> 材料費率については、平成16年4月の診療報酬改定（マイナス1.0%改定）により収益が減少するなかで、年度計画23.9%のところ年度決算では23.4%となり、抑制を図ることができた。 当機構においては、独立行政法人移行に伴い、契約方法において次の2点について会計規程の見直しを行うことにより、契約価額の抑制を図った。 ○契約決定に関して競争的方法（競争入札）を採った場合は、第一交渉権者を決定した後、さらに価格交渉を行い契約価額を決定することとした。 ○契約を複数年度にわたって締結できるようにした。 また、医薬品においては、昨年度に引き続き各ブロック事務所での共同入札を実施すると共に、10月からは関東信越、東海北陸、近畿及び中国四国の4ブロック管内101病院の取扱う主要約6千品目について、初めて本部による共同入札を実施することで医薬品費の抑制を図った。 さらに、すべての病院において「実地棚卸マニュアル」を作成し、毎月月末に棚卸しを行い、適正な在庫管理に努めた。</p> <p><b>② 人件費率等</b> 職員給与における基本給について、独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制するとこととし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかな給与カーブとする等、給与制度を見直した。なお、平成19年度10月から実施することとし、それまでの間は、経過措置として、平成16年3月31日の現給を保障することとした。 また、旧療養所等の職員に支給されている給与における調整額は、昭和20年代に国家公務員の給与制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、①調整額の存在自体が、職場間の不公平や配置転換の妨げにつながっている面もあること、②調整額の支給水準についても、民間の実態と比べると乖離が著しい状態となっていること等から、平成16年度末に調整額を廃止し、平成17年4月から勤務実態に応じた特殊勤務手当を創設することとした。 さらに、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についても、平成16年度から、検査部門におけるブランチラボを3病院で導入するとともに、給食業務の全面委託についても5病院で実施し、国時代から引き続き実施したコスト低減に十分配慮した効率化を推進した。</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">○ブランチラボ</td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">○給食全面委託</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">                 H16. 4.1 宇多野病院                  H16. 7.1 長崎神経医療センター                  H16.10.1 埼玉病院             </td> <td style="vertical-align: top;">                 H16. 4.1 札幌南病院                  H16. 4.1 東京医療センター                  H16. 4.1 宇多野病院                  H16. 4.1 菊池病院                  H16. 6.1 小諸高原病院             </td> </tr> </table> <p>人件費率と委託費率を合計した率の抑制については、次のとおり抑制を図ったところである。年度計画 59.1% を、16年度決算 58.0%に改善。</p>	○ブランチラボ	○給食全面委託	H16. 4.1 宇多野病院 H16. 7.1 長崎神経医療センター H16.10.1 埼玉病院	H16. 4.1 札幌南病院 H16. 4.1 東京医療センター H16. 4.1 宇多野病院 H16. 4.1 菊池病院 H16. 6.1 小諸高原病院
○ブランチラボ	○給食全面委託						
H16. 4.1 宇多野病院 H16. 7.1 長崎神経医療センター H16.10.1 埼玉病院	H16. 4.1 札幌南病院 H16. 4.1 東京医療センター H16. 4.1 宇多野病院 H16. 4.1 菊池病院 H16. 6.1 小諸高原病院						

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
	<p><b>③ 建築コスト</b>                      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><b>④ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b>                      院内売店、食堂、喫茶、駐車場等について、契約方法及び契約額等を見直すことにより、費用の節減を図る。</p> <p><b>⑤ 一般管理費の節減</b>                      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><b>③ 建築コスト</b>                      建築コスト削減のため、国立病院機構における病院建築標準仕様等の策定に関する検討会を設置し、病院の規模・機能等に応じた各部門の適正なコスト、標準面積等に関する指針を作成する。</p> <p><b>④ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b>                      平成16年4月1日から、院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の契約方法の見直しを行う。</p> <p><b>⑤ 一般管理費の節減</b>                      本部・ブロック組織の見直し等により、平成16年4月1日から、一般管理費（退職給付費用等を除く。）を15%以上節減できる体制とする。</p>	<p><b>③ 建築コスト</b>                      国立病院機構本部は、建築コスト削減のため、平成16年7月16日に民間の有識者を含む「病院建築標準仕様等の策定に関する検討会」を国立病院機構に設置し、公的病院や民間病院等における病院建築の実態等を参考に、病院建築の基本的考え方、経営を考慮した投資の考え方について議論を重ね、平成17年3月30日に同検討会の報告書が取りまとめられた。                      この報告書を基に、平成17年3月30日に今後の建築コスト削減に資するものとして、「国立病院機構における建物整備の指針」を策定し、病院建築の投資の基本的な考え方とともに、無駄がなく機能的でメリハリの効いた整備など各部門の基本的な仕様や公的病院あるいは民間病院の整備実績を踏まえ、1床あたりの整備額の目安を1,500～2,000万円とし、従来の国の建築コストの半分以上とする指標を示すなどコスト削減の方向性を明らかにした通知を各病院に示し、今後の建物整備すべてに適用することとした。                      また、契約決定に関して競争的方法（競争入札）を採った場合は、第一交渉権者を決定した後、更に価格交渉を行うなどコスト削減について一層の努力を行った。                      職員宿舎の確保については、民間活力を活用した方式として、建設費用、メンテナンス費用等の効率化ができるリース方式による整備、PFI方式による整備の導入を図り、リース方式については、その方法について各病院に示した。                      ○平成16年度実績 リース方式（1か所着工）                      PFI方式（1か所着工）</p> <p><b>④ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b>                      平成16年度の契約から契約期間を複数年とすることを可能とし、併せて、総合評価によるプロポーザル契約の導入により事業者間の競争性を高めるとともに、かつ業務内容の充実を図るなど、業務全体の効率化を図った。（1,171件中、434件をプロポーザル契約等へ変更。）</p> <p><b>⑤ 一般管理費の節減</b>                      平成16年度4月1日に、従来の8ブロックを6ブロックに改組し、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を設置するとともに、職員配置についても、平成15年度末の定員388名から291名に97名、25.0%削減し、効率的な組織とすることにより、一般管理費（退職給費用等を除く。）を15%以上節減できる体制とした。                      さらに、消耗品等の費用節減により経費の縮小を図り、平成16年度の一般管理費（退職給費用等を除く。）は、平成15年度に比し、1,934百万円(▲33.6%)減少し、3,829百万円となった。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績																																																														
<p><b>(2) 医療資源の有効活用</b> 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。</p>	<p><b>(2) 医療資源の有効活用</b> 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。</p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b> 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。</p> <p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b> 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><b>(2) 医療資源の有効活用</b> 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。</p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b> 既に整備済の医療機器等については、地域の医療機関との連携を強化し、その効率的な使用に努め、稼働率の向上を図る。</p> <p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b> 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><b>(2) 医療資源の有効活用</b></p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b> 各病院において、稼働数目標の設定や稼働数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73,324件(6.4%)稼働数が増加した。 各病院の利用だけでは十分な稼働が見込めない医療機器については、地域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。平成15年度実績に対し10,744件(38.0%)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。 また、国立病院機構本部において、個々の病院における効率的利用及び稼働数の向上等に向けた取組み状況を収集し、「高額医療機器の稼働状況調べの概要及び共同利用の推進方策」として取りまとめ、平成17年3月31日に各病院へ発送し各病院における今後の取り組みの参考とした。</p> <table border="1" data-bbox="1834 835 2893 1045"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">稼働数</th> <th colspan="4">共同利用数</th> </tr> <tr> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>対前年度差</th> <th>増減比(%)</th> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>対前年度差</th> <th>増減比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>759,141</td> <td>801,040</td> <td>41,899</td> <td>5.52</td> <td>13,501</td> <td>18,612</td> <td>5,111</td> <td>37.86</td> </tr> <tr> <td>MR I</td> <td>280,581</td> <td>311,682</td> <td>31,101</td> <td>11.08</td> <td>11,424</td> <td>16,186</td> <td>4,762</td> <td>41.68</td> </tr> <tr> <td>SPECT</td> <td>34,519</td> <td>35,976</td> <td>1,457</td> <td>4.22</td> <td>505</td> <td>565</td> <td>60</td> <td>11.88</td> </tr> <tr> <td>シンチグラフィ</td> <td>67,956</td> <td>66,823</td> <td>△1,133</td> <td>△1.67</td> <td>2,852</td> <td>3,663</td> <td>811</td> <td>28.44</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,142,197</td> <td>1,215,521</td> <td>73,324</td> <td>6.42</td> <td>28,282</td> <td>39,026</td> <td>10,744</td> <td>37.99</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b> 平成16年4月1日にすべての病院において地域医療連携室を設置し、病診連携・病病連携を推進する体制を整えた。各病院平均の紹介率は40.5%、逆紹介率は28.7%となっており、平成15年度に比して、紹介率については3.7%、逆紹介率については4.3%の増と大幅に増加した。 また、紹介率の引き上げを図ったり、クリティカルパスの導入及び地域医療連携の強化を行うことにより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等、医療の質の向上とともに収支の改善に努めた。 また、新規患者数についても、着実に増加させる等、収支の改善を図った。 ○急性期入院加算→3病院が新たに取得 ○急性期特定入院加算→9病院が新たに取得 ○一般病棟入院基本料(I群-1)→12病院が新たに取得 ○紹介外来加算→11病院が新たに取得 ○紹介外来特別加算→12病院が新たに取得</p> <p><b>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減</b> 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>	医療機器名	稼働数				共同利用数				15年度	16年度	対前年度差	増減比(%)	15年度	16年度	対前年度差	増減比(%)	CT	759,141	801,040	41,899	5.52	13,501	18,612	5,111	37.86	MR I	280,581	311,682	31,101	11.08	11,424	16,186	4,762	41.68	SPECT	34,519	35,976	1,457	4.22	505	565	60	11.88	シンチグラフィ	67,956	66,823	△1,133	△1.67	2,852	3,663	811	28.44	計	1,142,197	1,215,521	73,324	6.42	28,282	39,026	10,744	37.99
医療機器名	稼働数				共同利用数																																																												
	15年度	16年度	対前年度差	増減比(%)	15年度	16年度	対前年度差	増減比(%)																																																									
CT	759,141	801,040	41,899	5.52	13,501	18,612	5,111	37.86																																																									
MR I	280,581	311,682	31,101	11.08	11,424	16,186	4,762	41.68																																																									
SPECT	34,519	35,976	1,457	4.22	505	565	60	11.88																																																									
シンチグラフィ	67,956	66,823	△1,133	△1.67	2,852	3,663	811	28.44																																																									
計	1,142,197	1,215,521	73,324	6.42	28,282	39,026	10,744	37.99																																																									
<p><b>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減</b> 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><b>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b> 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><b>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b> 初年度において、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><b>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b></p>																																																														

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績																				
	<p><b>① 臨床研究事業</b> 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><b>② 教育研修事業</b> 看護師等養成所の入学金及び授業料、受託研修料等について、民間の水準を考慮の上、その適正化に努め、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、授業料等の改定及び費用の縮減を図り、教育研修事業における収支率を20%以上改善する。</p> <p><b>(4) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b> 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>① 臨床研究事業</b> 本部に国立病院機構に所属する研究者の相談窓口を設け、研究内容と研究費補助事業との調整を行うことにより、競争的資金の獲得を推進する。 競争的資金獲得のための基盤整備として、効率的な臨床研究計画の作成に対する指導・助言を行うための委員会を本部に設置し、ネットワーク研究を支援する。</p> <p><b>② 教育研修事業</b> 平成16年度は、看護師等養成所に係る入学金及び授業料について、以下のとおり改定を行うとともに、経費節減を進め、教育研修事業の収支率の11%の改善を見込む。 ○看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円 ( 9,600円) 入学金 130,000円 ( 70,000円) 授業料 210,000円 (166,800円) ○理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円 ( 14,400円) 入学金 166,000円 ( 94,400円)  授業料 283,200円 (213,600円)  ※カッコ内は平成15年度単価</p> <p><b>(4) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b> 平成16年度は企業会計原則に基づく会計処理への移行初年度であることから、4月1日から財務会計システムを導入し、確実に稼働させることにより、企業会計原則による各病院の経営状況が把握可能な体制の確立を図る。 また、病院ごとに、月次で部門別の決算を行い、毎月の財務状況を把握する。 各病院は、毎翌月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う。</p>	<p><b>① 臨床研究事業</b> 国立病院機構本部が国立病院機構に所属する研究者の相談窓口となり、競争的資金の獲得のため、事業を実施する省庁などから研究内容や応募にかかる情報を入手し、各病院に対し、情報提供や手続きにかかる助言を行った。その結果、平成16年度に国立病院機構及び機構の職員が獲得した競争的研究費の総額は、以下のとおり平成15年度に比して大幅に増加した。</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>(平成15年度)</td> <td></td> <td>(平成16年度)</td> </tr> <tr> <td>・厚生労働科学研究費</td> <td>12億3,009万円</td> <td>→</td> <td>18億8,594万円</td> </tr> <tr> <td>・文部科学研究費</td> <td>8,461万円</td> <td>→</td> <td>1億2,774万円</td> </tr> <tr> <td>・その他の競争的資金</td> <td>4億7,605万円</td> <td>→</td> <td>3億1,524万円</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td>17億9,075万円</td> <td>→</td> <td>23億2,892万円</td> </tr> </table> <p>このうち競争的研究費である平成16年度厚生労働科学研究費補助金(治験推進研究事業)を「国立病院機構治験推進研究事業」として実施した。この事業は国立病院機構本部が総括して受け、国立病院機構の各病院長が研究協力者となって進められたものであり、本部内に事業内容に対応した個別相談窓口を設置するなど、各病院の研究が円滑に進められるように取り組んだ。 平成16年8月に国立病院機構本部に臨床研究推進委員会を設置し、国立病院機構が行うEBM推進のための大規模臨床研究及び各臨床研究センターの研究計画の作成に対して指導、助言を行いつつ、国立病院機構におけるネットワーク研究の質の向上の為に必要な施策について検討を行うなどの支援を行った。 なお、収入の確保策のひとつとして、平成16年度に「独立行政法人国立病院機構寄附受入規程」を設け、臨床研究活動に対する寄附を受け入れることを可能とし、1,458万円の寄附を受けて臨床研究に活用した。</p> <p><b>② 教育研修事業</b> 看護師等養成所に係る入学金及び授業料等について、以下のとおり改定を行なった。また、経費節減を進め、教育研修事業の収支率の20.7%の大幅な改善を図った。 ○看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円 ( 9,600円) 入学金 130,000円 ( 70,000円) 授業料 210,000円 (166,800円) ○理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円 ( 14,400円) 入学金 166,000円 ( 94,400円) 授業料 283,200円 (213,600円) ※カッコ内は平成15年度単価 平成15年度収支率27.4% → 平成16年度収支率48.1%</p> <p><b>(4) 財務会計システムの導入等IT化の推進</b> 企業会計原則に基づく会計処理という新たな制度への移行に対し、すべての病院が適切に対応できる全病院共通の財務会計システムを導入し、職員は平成16年4月1日からこのシステムを使用した会計処理を実施することができた。 簡潔及び正確に病院の月次での決算を行うため、すべての病院で共通の入力項目を統一し、財務会計システムと医事会計システム及び人事・給与システム等他のシステムとの連携を図った。 そして、月次決算状況を翌月に本部に報告(送信)することにより、翌月末には各病院においても機構内の他の病院のデータを参照できる体制を整備した。 その結果、各病院において、年度決算しか行わない国の時代では考えられないスピードで、経営状況の把握・分析・問題点への対応が可能となった。 また、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の「評価会」を開催し、「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」、「検査試薬の見直しによる費用抑制」等、早い段階で問題点に対する対応策の検討及び実施を行うことにより、すべての職員の経営に対する参加意識の向上を図ることができるようになった。その結果として病院一丸となって経営改善を進めることができた。</p>		(平成15年度)		(平成16年度)	・厚生労働科学研究費	12億3,009万円	→	18億8,594万円	・文部科学研究費	8,461万円	→	1億2,774万円	・その他の競争的資金	4億7,605万円	→	3億1,524万円	(合計)	17億9,075万円	→	23億2,892万円
	(平成15年度)		(平成16年度)																				
・厚生労働科学研究費	12億3,009万円	→	18億8,594万円																				
・文部科学研究費	8,461万円	→	1億2,774万円																				
・その他の競争的資金	4億7,605万円	→	3億1,524万円																				
(合計)	17億9,075万円	→	23億2,892万円																				

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16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>2 固定負債割合の改善</b> 各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を減らすことにより財務内容の改善を図ること。</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%以上とすることを目指す。</p> <p><b>2 固定負債割合の改善</b> 各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。 そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p> <p><b>第4 短期借入金の限度額</b> 1 限度額 110,000百万円 2 想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</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> なし</p> <p><b>第6 剰余金の使途</b> 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16年度の予定損益計算において、経常収支率を97.4%とする。</p> <p><b>2 固定負債割合の改善</b> 平成16年度の長期借入の予定枠を441億円とし、機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p> <p><b>第4 短期借入金の限度額</b> 1 限度額 110,000百万円 2 想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</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> なし</p> <p><b>第6 剰余金の使途</b> 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3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 診療報酬にかかる上位基準の取得、材料費の節減及び人件費の削減等の経営改善に向けた努力を行い、平成16年度計画の経常損失19,917百万円、経常収支率97.4%に対し、実績では経常利益196百万円、経常収支率100.03%となり、計画に対し2.6%の大幅な改善を図った。</p> <p><b>2 固定負債割合の改善</b> 機構における投資活動については、投資の基本的考え方の中で、機能維持を優先して実施することとし、投資効果及び病院の経営状況を踏まえた長期借入金の償還確実性の検証、建物整備の標準仕様及び医療機器等の機種選定等における指標を本部において定め各病院に示すことにより、投資を行いつつ負債の減少を図ることとした。 医療機器等整備については、本部において各病院毎の投資可能な枠を示し、各病院の自主性を尊重しつつ過剰な整備の抑制を図り、建物整備については、償還の確実性を担保するため、一定の自己資金の確保をルール化した。 上記の方針を基に機能維持と必要な整備を行いつつ、全体として投資を抑制的に行い、平成16年度の長期借入金は、借入予定額の441億円に対し368億円で73億円減少させ、国の時代も含め、初めて借入額が返済額を大幅に下回ることとなり、固定負債を減らす方向に転換した。その結果、機構の有利子固定負債は機構設立時借入総額7,471億円から平成16年度末借入総額7,400億円と16年度計画をも超える71億円を減少させた。</p> <p><b>第4 短期借入金の限度額</b> 平成16年度における短期借入金はなし。</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> 旧秋田病院跡地については、当機構が災害時医療活動の拠点用地等に使用する目的としていたが、平成16年10月に本荘市から、跡地利用として防災施設、保健福祉施設、教育施設として有効活用したい旨の要望があり、その内容を点検したところ、当該機構としての利用計画の目的を本荘市の利用計画は十分に包摂し、その地域の公益の向上に資する内容であることから、当該地を本荘市に有償譲渡した。 再編成計画にもとづく移譲施設である国立病院機構奈良病院については、平成16年12月1日に奈良市に移譲した。その際、独立行政法人国立病院機構法附則第15条並びに同法施行令附則第21条にもとづき国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の廃止に伴う経過措置が適用され資産を無償で譲渡した。</p> <p><b>第6 剰余金の使途</b> 平成16年度の決算においては、剰余が生じなかった。</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
<p><b>第5 その他業務運営に関する重要事項</b>  <b>1 人事に関する計画</b>                      国民の医療需要や医療環境の変化に応え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努め、一層の効率化を図ること。                      また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。</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>  <b>1 人事に関する計画</b>  <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、ブロック内での職員一括採用を行うとともにブロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p> <p><b>② 人員に係る指標</b>                      国立病院機構の平成16年度期首における常勤職員数を46,607人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、適正な人員配置等により人件費率等の抑制に努める。                      特に、技能職については、中期目標の期間中714人(※)の純減を図る。</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>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b>  <b>1 人事に関する計画</b>  <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、ブロック単位での職員一括採用を行うとともに、ブロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置運営を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p> <p><b>② 人員に係る指標</b>                      技能職について、平成16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>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b>  <b>1 人事に関する計画</b>  <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ため、救急医療や高度医療等への対応、医療の質と安全の向上を図り、上位基準の取得、治験推進を図るため平成17年度に向けて職員定数の見直しを行った。                      また、患者のQOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として、「療養介助職」を創設し、平成17年4月から導入することとなった。                      一方、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、平成16年度から、検査部門におけるランチラボを埼玉病院、宇多野病院及び長崎神経医療センターの3病院で導入するとともに、給食業務の全面委託の導入を札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院及び菊池病院の5病院で実施し、より効果的な運営を図った。                      また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、院長の選任に当たっては、適材適所を徹底し、ブロック単位での職員の採用に当たっては、ブロック内での人事交流を促進するため、ブロック担当理事が任命権を有する職員の人事異動の調整を行う人事調整会議を全国6ブロックに設置し、平成17年4月1日付人事異動等につき適正に調整を行い、ブロック内での人事交流を促進した。                      さらに、有為な人材育成や能力の開発を行うため、独立行政法人国立病院機構職員研修規程に基づき、理事長、各ブロック担当理事及び各院長が、所属する職員の研修の必要性を把握し、研修の計画を立て実施した。                      機構本部においては、国立病院機構本部研修委員会を設置し、平成16年度の研修計画を策定。幹部看護師管理研修をはじめとする32コースの研修を実施し、1,139人が受講した。                      ブロック事務所においては、労務管理研修をはじめとする81コースの研修を実施し、3,412人が受講した。                      病院においては、新規採用者研修をはじめとする1,358コースの研修を実施し、51,072人が受講した。</p> <p><b>② 人員に係る指標</b>                      技能職について、平成16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258人の純減を図った。                      [平成16年度期首における技能職の職員数3,587人に対し、7.2%の減]</p>

国立病院機構事業報告書

中期目標	中期計画	平成16年度計画	平成16年度の業務の実績
<p><b>2 医療機器・施設設備に関する事項</b> 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>3 再編成業務の実施</b> 独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）附則第7条に基づく業務として、「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針」（昭和60年3月29日閣議報告）に基づき実施されている「国立病院・療養所の再編成計画」（平成11年3月の計画見直し後のものをいう。）に定められていた再編成対象病院のうち、平成15年度末において未実施となっている10病院についての的確に実施すること。</p> <p><b>4 機構が承継する債務の償還</b> 承継した債務の処理を確実に行うこと。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b> 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>3 再編成業務の実施</b> 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9件を、その経営に留意しつつ着実に実施する。</p> <p><b>4 機構が承継する債務の償還</b> 企業会計原則に基づく、会計処理へと変わることから、国立病院機構全体として、収支相償を目指すとともに、借入金の元利償還を確実に行う。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b> 長期借入及び自己資金を活用して、施設の経営状況を勘案しつつ医療機器・施設設備の整備を行う。</p> <p><b>3 再編成業務の実施</b> 平成16年度に予定されている甲府・西甲府、西奈良・奈良、大牟田・筑後、豊橋東・豊橋及び長良・岐阜の5件の再編成を実施する。</p> <p><b>4 機構が承継する債務の償還</b> 平成16年度の償還を約定どおり行う。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b> 建築コストの削減など建築投資の基本的考え方を指針として示す一方、各病院の経営状況を勘案し、自己資金の活用と長期借入金の償還確実性を踏まえた投資のルール化を図り、着実な整備を行った。 平成16年度においては、投資効果が期待できる医療機器への投資を重点的に行うこととして、自己資金を積極的に活用し、医療機器の総投資額113億円のうち69億円に自己資金を充てた。 施設設備については、国時代から継続している再編成に係る統合病院の整備や、老朽化が著しい病院への整備を主とし、抑制した整備を行い、その財源には長期借入金等414億円及び自己資金14億円を充てた。 その結果、長期借入金額を借入予算額の441億円から368億円として73億円の借入額縮減を図った。</p> <p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>I 平成16年度に予定されていた再編成5件については、統合後の運営・経営に留意しつつ以下のとおり実施した。 ○甲府病院の開設（平成16年10月1日統合） 甲府病院と西甲府病院を甲府病院の地で統合し、ナショナルセンター等との連携の下に、成育医療、呼吸器疾患（結核を含む）及び重症心身障害に関し、専門的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として開設した。 ○奈良医療センターの開設（平成16年12月1日統合） 西奈良病院と奈良病院を西奈良病院の地で統合し、ナショナルセンター等との連携の下に、がん、神経・筋疾患、呼吸器疾患（結核を含む）及び重症心身障害に関し、専門的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として開設した。 なお、奈良病院については、地域医療の確保の観点から奈良市に経営移譲した。 ○大牟田病院の開設（平成16年12月1日統合） 大牟田病院と筑後病院を大牟田病院の地で統合し、ナショナルセンター等との連携の下に、神経・筋疾患、呼吸器疾患（結核を含む）及び重症心身障害に関し、専門的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として開設した。 ○豊橋医療センターの開設（平成17年3月1日統合） 豊橋東病院と豊橋病院を豊橋東病院の地で統合し、ナショナルセンター等との連携の下に、がん、循環器病、内分泌・代謝疾患及び重症心身障害に関し、専門的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として開設した。 ○長良医療センターの開設（平成17年3月1日統合） 長良病院と岐阜病院を長良病院の地で統合し、ナショナルセンター等との連携の下に、循環器病、成育医療、神経・筋疾患、呼吸器疾患（結核を含む）及び重症心身障害に関し、専門的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設として開設した。</p> <p>II 平成17年度に再編成が予定されている医王・金沢若松、大竹・原及び西鳥取・鳥取の3件については、統合新病院の発足時に必要な職員数を決定するとともに、その人員を確保するための職員個々に対する意向調査の実施等再編成を円滑に実施するための諸準備を行った。 なお、西鳥取・鳥取については、平成18年3月1日であった統合予定日を、整備工事の早期竣工に伴う新病棟等の有効活用を考慮し、平成17年7月1日に変更することとした。 また、統合により廃止が予定されていた原病院の後利用については、平成17年1月に国立病院機構、広島県、廿日市市、社会福祉法人三篠会及び佐伯地区医師会による関係者会議を開催し、重症心身障害医療等を引き続き行なう社会福祉法人三篠会に経営移譲することを決定した。</p> <p>III 今後、再編成が予定されている西札幌・札幌南及び善通寺・香川小児については、統合後の運営・経営に留意した再編成を実施するため、国立病院機構として統合新病院の規模・機能を示す基本構想の見直しに着手した。</p> <p><b>4 機構が承継する債務の償還</b> 国立病院機構が国から承継した債務は、747,147,042千円（財政融資資金）であり、平成16年度は、約定どおり償還を確実にを行った。 平成16年度償還額 元金 43,994,059千円 利息 22,028,884千円 合計 66,022,942千円</p>