

## **独立行政法人国立病院機構年度計画**

平成16年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の年度計画を次のとおり定める。

平成16年 4月 1日  
平成16年11月19日改正  
平成17年 3月22日改正

独立行政法人国立病院機構  
理事長 矢崎 義雄

### **第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置**

#### **1 診療事業**

##### **(1) 患者の目線に立った医療の提供**

###### **分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり**

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。

###### **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取扱いを定めるとともに、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。

###### **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。

##### **(2) 患者が安心できる医療の提供**

###### **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。

#### **医療安全対策の充実**

我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、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。

#### **救急医療・小児救急等の充実**

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。

### **(3) 質の高い医療の提供**

#### **クリティカルパスの活用**

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。

#### **E B Mの推進**

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、E B Mに関する情報データベースに関する検討を開始する。

#### **長期療養者のQ O Lの向上等**

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Q O L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。

#### **病診連携等の推進**

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。

#### **政策医療の適切な実施**

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。

## **2 臨床研究事業**

### **(1) ネットワークを活用したE B M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**

#### **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。

#### **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。

#### **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。

### **(2) 治験の推進**

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。

## **3 教育研修事業**

### **(1) 質の高い医療従事者の養成**

#### **質の高い臨床研修医やレジデントの養成**

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。

#### **医師のキャリアパス制度の構築**

医師のキャリアパス制度の導入に着手する。

#### **看護師のキャリアパス制度の構築**

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。

#### **質の高い看護師等養成**

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。

#### **E B Mの普及のための研修人材養成**

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。

### **(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施**

地域の医療従事者を対象とした研究会等の内容を吟味し、地域の医療機関に対して参加を積極的に働きかける。

#### 4 災害等における活動

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。

### 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

第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。

#### 1 効率的な業務運営体制の確立

##### (1) 本部・ブロック組織の役割分担

###### 役割分担

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。

###### 効率的な管理組織体制

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。

##### (2) 弾力的な組織の構築

###### 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。

###### 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、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。

###### 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。

###### 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。

#### 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。

#### 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。

### (3) 職員配置

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。

### (4) 職員の業績評価等の適切な実施

人事評価制度の導入に着手する。

### (5) 外部評価の活用等

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。

### (6) 看護師等養成所の再編成

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。

## 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の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。

### (1) 業務運営コストの節減等

#### 材料費

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。

#### 人件費率等

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ャ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。

### **建築コスト**

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。

### **院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態**

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。

### **一般管理費の節減**

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。

## **(2) 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。

### **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、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。

### **病床の効率的な利用の推進**

病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。

## **(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等**

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。

### **臨床研究事業**

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。

### **教育研修事業**

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 1 5 年度単価 )

#### ( 4 ) 財務会計システムの導入等 I T 化の推進

平成 1 6 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 2 5 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。

### 第 3 予算、収支計画及び資金計画

#### 1 経営の改善

平成 1 6 年度の予定損益計算において、経常収支率を 9 7 . 4 % とする。

#### 2 固定負債割合の改善

平成 1 6 年度の長期借入の予定枠を 4 4 1 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。

- 1 予 算 別紙 1
- 2 収支計画 別紙 2
- 3 資金計画 別紙 3

### 第 4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 1 1 0 , 0 0 0 百万円

#### 2 想定される理由

運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応

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

予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

### 第 5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画

なし

### 第 6 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充てる

## **第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項**

### **1 人事に関する計画**

#### **方針**

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。

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。

#### **人員に係る指標**

技能職について、平成16年度において、143人の純減を図る。

( 中期計画 714人 ÷ 5 = 142.8人 )

### **2 医療機器・施設設備に関する計画**

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。

### **3 再編成業務の実施**

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。

### **4 機構が承継する債務の償還**

平成16年度の償還を約定どおり行う。

## 平成 1 6 年度予算

(単位：百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	52,075
施設整備費補助金	9,029
施設整備資金貸付金償還時補助金	313
長期借入金等	44,100
業務収入	599,450
その他収入	119,692
計	824,659
支出	
業務経費	619,727
診療業務経費	553,808
教育研修業務経費	7,216
臨床研究業務経費	6,691
その他の経費	52,012
施設整備費	74,022
借入金償還	44,524
支払利息	22,672
その他支出	6,111
計	767,056

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 平成16年度の診療報酬改定の影響は公表値を基に推計している。

(注3) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(注4) 年度計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は1年当たり565百万円である。

## 平成16年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
収益の部	756,690
診療業務収益	685,332
医業収益	680,030
運営費交付金収益	4,059
その他診療業務収益	1,242
教育研修業務収益	3,095
看護師等養成所収益	2,835
研修収益	229
運営費交付金収益	31
その他教育研修業務収益	0
臨床研究業務収益	6,672
研究収益	3,047
運営費交付金収益	3,625
その他臨床研究業務収益	0
その他経常収益	46,680
財務収益	0
運営費交付金収益	44,359
その他	2,320
臨時利益	14,912
費用の部	778,163
診療業務費	670,952
人件費	375,711
材料費	162,799
諸経費	77,483
減価償却費	54,959
教育研修業務費	7,988
人件費	5,517
諸経費	2,405
減価償却費	66
臨床研究業務費	7,740
人件費	2,701
諸経費	4,706
減価償却費	334
一般管理費	50,778
人件費	49,225
諸経費	1,542
減価償却費	12
その他経常費用	24,237
財務費用	23,001
その他	1,236
臨時損失	16,468
収支差	21,473

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 年度計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る臨時損失がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円である。

## 平成16年度資金計画

(単位:百万円)

区	別	金	額
<b>資金収入</b>			<b>824,659</b>
	<b>業務活動による収入</b>		652,767
	診療業務による収入		595,078
	教育研修業務による収入		3,095
	臨床研究業務による収入		6,672
	その他の収入		47,922
	<b>投資活動による収入</b>		<b>7,787</b>
	施設費による収入		7,787
	その他の収入		0
	<b>財務活動による収入</b>		<b>164,105</b>
	短期借入による収入		0
	長期借入による収入		44,413
	その他の収入		119,692
	<b>前期中期目標の期間よりの繰越金</b>		<b>0</b>
<b>資金支出</b>			<b>824,659</b>
	<b>業務活動による支出</b>		642,399
	診療業務による支出		553,808
	教育研修業務による支出		7,216
	臨床研究業務による支出		6,691
	その他の支出		74,683
	<b>投資活動による支出</b>		<b>74,022</b>
	有形固定資産の取得による支出		74,022
	その他の支出		0
	<b>財務活動による支出</b>		<b>50,634</b>
	短期借入金の返済による支出		0
	長期借入金の返済による支出		44,524
	その他の支出		6,111
	<b>次期中期目標の期間への繰越金</b>		<b>57,604</b>

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円である。