

第5 経理の状況

1. 財務諸表の作成方法について

当機構の会計は、基本法第38条第3号及び通則法第37条により原則として企業会計原則によるものとされており、当機構の財務諸表は、機構法及び「独立行政法人国立病院機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令」(平成16年厚生労働省令第77号)等に基づき、「独立行政法人会計基準」及び「独立行政法人会計基準注解」(平成12年2月16日独立行政法人会計基準研究会)に準拠して作成されております。

2. 財務諸表の承認等について

- (1) 当機構は、通則法第38条第1項により、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの附属明細書(以下、「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後3月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならないとされております。また同条第3項により、厚生労働大臣は財務諸表を承認しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならないとされております。
- (2) 当機構は、通則法第39条により、財務諸表、事業報告書(会計に関する部分に限る。)及び決算報告書について、監事の監査のほか、会計監査人の監査を受けなければならないとされております。また、同法第40条により、会計監査人は、厚生労働大臣が選任することとされております。なお、平成16年度においては、新日本監査法人の監査を受けております。
- (3) 当機構は、通則法第38条第4項により、上記の規定による厚生労働大臣の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を官報に公告し、かつ、財務諸表並びに事業報告書、決算報告書及び監事の意見を記載した書面を、各事務所に備えて置き、厚生労働省令で定める一定の期間、一般の閲覧に供しなければならないとされております。

3. 連結財務諸表について

当機構には子会社及び関連会社がありませんので、連結財務諸表は作成しておりません。

4. 財務諸表等

次頁以降、当機構の平成16事業年度(自平成16年4月1日 至平成17年3月31日)の財務諸表等を掲載しております。

監査報告書

独立行政法人国立病院機構
理事長 矢崎 義雄 殿

私たち監事は、独立行政法人通則法第19条第4項及び第38条第2項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の平成16年4月1日から平成17年3月31日までの第1期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下のとおり報告いたします。

1. 監事の監査の方法の概要

私たち監事は、独立行政法人国立病院機構監事監査規程に従い、役員会その他重要な会議に出席するほか、理事等から業務の報告を聴取し、重要な文書を読覧し、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査し、また、会計監査人から報告及び説明を受け、財務諸表、事業報告書並びに決算報告書につき検討を加えました。

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



2. 監査の結果

- (1) 会計監査人 新日本監査法人の監査の方法及び結果は相当であると認めます。
- (2) 事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (3) 貸借対照表及び損益計算書は、法令等に従い、法人の財政状態及び運営状況を正しく示しているものと認めます。
- (4) キャッシュ・フロー計算書は、法令等に従い、各活動区分に従って法人のキャッシュ・フローの状況を正しく示しているものと認めます。
- (5) 損失の処理に関する書類は、法令等に適合し、かつ、法人財産の状況その他の事情に照らし指摘すべき事項は認められません。
- (6) 行政サービス実施コスト計算書は、法令等に従い、業務運営に係るコストの状況を発生原因ごとに正しく示しているものと認めます。
- (7) 附属明細書は、記載すべき事項を正しく示しており、指摘すべき事項は認められません。
- (8) 決算報告書は、法令等に従い、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。
- (9) 理事の業務遂行に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実は認められません。

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

平成17年6月20日

独立行政法人国立病院機構

監事 小野 高史 
監事 石尾 肇 

独立監査人の監査報告書

平成17年6月17日

独立行政法人 国立病院機構

理事長 矢崎 義雄 殿

新日本監査法人

指定社員

業務執行社員


指定社員


業務執行社員

指定社員

業務執行社員

公認会計士 水島 利夫 

公認会計士 清水 善信 

公認会計士 清水 至 

当監査法人は、独立行政法人通則法第39条の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の平成16年4月1日から平成17年3月31日までの第1期事業年度の財務諸表、すなわち、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書、行政サービス実施コスト計算書、損失の処理に関する書類(案)及び附属明細書並びに事業報告書(会計に関する部分に限る。)及び決算報告書について監査を行った。なお、事業報告書について監査の対象とした会計に関する部分は、事業報告書に記載されている事項のうち会計帳簿の記録に基づく記載部分である。この財務諸表、事業報告書及び決算報告書(以下「財務諸表等」という。)の作成責任は、独立行政法人の長にあり、当監査法人の責任は、独立の立場から、財務諸表等について意見を表明することにある。

当監査法人は、独立行政法人に対する会計監査人の監査の基準及び我が国において一般に公正妥当と認められる監査の基準に準拠して監査を行った。これらの監査の基準は、当監査法人に財務諸表等に重要な虚偽の表示がないかどうかの合理的な保証を得ることを求めている。監査は、独立行政法人内部者による不正及び誤謬並びに違法行為が財務諸表等の重要な虚偽の表示をもたらす要因となる場合があることに十分留意して計画し、試査を基礎として行われ、独立行政法人の長が採用した会計方針及びその適用方法並びに独立行政法人の長によって行われた見積りの評価も含め全体としての財務諸表等の表示を検討することを含んでいる。当監査法人は、監査の結果として意見表明のための合理的な基礎を得たと判断している。この合理的な基礎には、当監査法人が監査を実施した範囲においては、財務諸表等の重要な虚偽の表示をもたらす独立行政法人内部者による不正及び誤謬並びに違法行為の存在は認められなかったとの事実を含んでいる。なお、当監査法人が実施した監査は、財務諸表等の重要な虚偽の表示の要因とならない独立行政法人内部者による不正及び誤謬又は違法行為の有無について意見を述べるものではない。

監査の結果、当監査法人の意見は次のとおりである。

- (1) 財務諸表(損失の処理に関する書類(案)を除く。)が、独立行政法人会計基準及び我が国において一般に公正妥当と認められる会計の基準に準拠して、独立行政法人国立病院機構の財政状態、運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。
- (2) 損失の処理に関する書類(案)は、法令に適合しているものと認める。
- (3) 事業報告書(会計に関する部分に限る。)は、独立行政法人の業務運営の状況を正しく示しているものと認める。
- (4) 決算報告書は、独立行政法人の長による予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認める。

独立行政法人と当監査法人又は業務執行社員との間には、公認会計士法の規定により記載すべき利害関係はない。

以上

平成 16 年度

財務諸表

貸借対照表
(平成17年3月31日)

(単位：円)

科 目	金 額	
資産の部		
流動資産		
現金及び預金		91,776,609,472
医業未収金	109,344,240,471	
貸倒引当金	1,249,550,992	108,094,689,479
未収金		416,377,216
医薬品		3,477,675,060
診療材料		3,106,044,355
給食用材料		122,603,951
貯蔵品		570,136,096
前払費用		17,182,441
未収収益		62,538
その他流動資産		41,959,999
流動資産合計		207,623,340,607
固定資産		
1 有形固定資産		
建物	393,986,176,153	
減価償却累計額	31,613,842,523	362,372,333,630
構築物	17,662,008,066	
減価償却累計額	1,789,767,350	15,872,240,716
医療用器械備品	57,128,100,031	
減価償却累計額	14,466,000,817	42,662,099,214
その他器械備品	28,602,411,274	
減価償却累計額	6,368,143,188	22,234,268,086
車両	303,600,131	
減価償却累計額	91,917,278	211,682,853
放射性同位元素	54,457,120	
減価償却累計額	10,956,195	43,500,925
土地		478,406,608,679
建設仮勘定		10,047,223,455
その他有形固定資産		30,000,000
有形固定資産合計		931,879,957,558
2 無形固定資産		
特許権		1
ソフトウェア		10,683,221,785
電話加入権		206,576,520
その他無形固定資産		1,432,376
無形固定資産合計		10,891,230,682
3 投資その他の資産		
破産更生債権等	3,053,259,417	
貸倒引当金	3,053,259,417	0
長期前払費用		19,416,369
災害備蓄在庫		152,250,995
その他投資資産		3,591,000
投資その他の資産合計		175,258,364
固定資産合計		942,946,446,604
資産合計		1,150,569,787,211

負債の部				
流動負債				
預り補助金等		90,505		
預り寄附金		10,541,854		
一年以内返済長期借入金		50,338,851,534		
買掛金		25,734,980,861		
未払金		57,784,700,416		
一年以内支払リース債務		6,935,827,543		
未払費用		1,900,455,987		
未払消費税等		410,805,100		
預り金		931,595,831		
前受収益		129,069		
引当金				
賞与引当金	20,780,246,929			
損害補償損失引当金	1,102,690,000	21,882,936,929		
その他流動負債		661,458,324		
流動負債合計			166,592,373,953	
固定負債				
資産見返負債				
資産見返運営費交付金	520,969,180			
資産見返補助金等	49,020,083			
資産見返寄附金	7,777,389			
建設仮勘定見返施設費	21,980,825			
資産見返物品受贈額	110,452,789	710,200,266		
長期借入金		702,614,807,780		
長期未払金		210,829,500		
引当金				
退職給付引当金		21,233,332,000		
リース債務		21,186,267,361		
固定負債合計			745,955,436,907	
負債合計				912,547,810,860
資本の部				
資本金				
政府出資金		144,240,591,571		
資本金合計			144,240,591,571	
資本剰余金				
資本剰余金		97,639,949,401		
損益外減価償却累計額(-)		2,297,700,485		
資本剰余金合計			95,342,248,916	
繰越欠損金				
当期末処理損失		1,560,864,136		
(うち当期総損失)		(1,560,864,136)		
繰越欠損金合計			1,560,864,136	
資本合計				238,021,976,351
負債資本合計				1,150,569,787,211

損益計算書

(平成16年4月1日～平成17年3月31日)

(単位：円)

科 目	金 額	
経常収益		
診療業務収益		
医業収益	682,648,047,749	
運営費交付金収益	3,516,575,534	
補助金等収益	25,544,478	
寄附金収益	70,501,870	
資産見返物品受贈額戻入	40,624,574	
施設費収益	111,076,821	
その他診療業務収益	2,160,918,775	
診療業務収益合計		688,573,289,801
教育研修業務収益		
看護師等養成所収益	2,898,790,214	
研修収益	224,171,374	
運営費交付金収益	30,758,000	
資産見返物品受贈額戻入	427,223	
施設費収益	56,459,368	
その他教育研修業務収益	29,479,185	
教育研修業務収益合計		3,240,085,364
臨床研究業務収益		
研究収益	2,446,340,582	
運営費交付金収益	3,055,297,486	
補助金等収益	874,836,934	
寄附金収益	6,280,040	
施設費収益	13,272,253	
その他臨床研究業務収益	27,771,782	
臨床研究業務収益合計		6,423,799,077
その他経常収益		
財務収益		
受取利息	1,644,364	
土地建物等貸付料収入	708,975,435	
宿舍貸付料収入	1,073,900,124	
運営費交付金収益	44,951,033,800	
その他経常収益	1,086,604,702	
その他経常収益合計		47,822,158,425
経常収益合計		746,059,332,667
経常費用		
診療業務費		
給与費		
給料	240,278,105,363	
賞与	48,102,144,886	
賞与引当金繰入額	20,443,140,297	
退職給付費用	47,715,913,634	
法定福利費	10,918,024,739	
診療業務費	367,457,328,919	
材料費		
医薬品費	89,413,814,346	
診療材料費	55,829,300,722	

医療消耗器具備品費	3,088,700,131		
給食用材料費	11,164,714,108	159,496,529,307	
委託費		28,167,463,315	
設備関係費			
減価償却費	55,486,810,983		
修繕費	8,487,109,345		
器機賃借料	5,641,294,823	69,615,215,151	
研究研修費		252,926,614	
経費			
福利厚生費	100,075,848		
旅費交通費	591,826,037		
通信費	847,811,151		
消耗品費	5,895,749,890		
消耗器具備品費	2,224,415,438		
水道光熱費	13,731,821,446		
患者諸費	910,072,266		
租税公課	476,495,185		
医業貸倒損失	14,341,451		
貸倒引当金繰入額	2,189,775,588		
低価法評価損	4,052,582		
その他	6,786,815,805	33,773,252,687	
診療業務費合計			658,762,715,993
教育研修業務費			
看護師等養成所運営費			
給与費			
給料	3,476,854,356		
賞与	715,399,065		
賞与引当金繰入額	309,475,933		
退職給付費用	631,243,383		
法定福利費	142,236,410	5,275,209,147	
経費			
臨床実習協力費	64,737,483		
旅費交通費	33,572,684		
通信費	32,942,583		
消耗品費	108,692,788		
消耗器具備品費	54,810,594		
生徒関連諸費	170,476,120		
水道光熱費	265,263,010		
減価償却費	78,212,873		
その他	358,325,382	1,167,033,517	
研修活動費			
給与費			
給料	107,825,209		
賞与	19,112,030		
賞与引当金繰入額	7,402,807		
退職給付費用	15,448,936		
法定福利費	4,795,864	154,584,846	
経費			
福利厚生費	92		
旅費交通費	4,719,412		

通信費	1,582,166		
消耗品費	22,835,401		
消耗器具備品費	19,186,136		
水道光熱費	42,545,707		
減価償却費	8,497,105		
その他	37,415,503	136,781,522	
教育研修業務費合計			6,733,609,032
臨床研究業務費			
給与費			
給料	2,112,230,213		
賞与	353,276,336		
賞与引当金繰入額	150,485,614		
退職給付費用	252,865,068		
法定福利費	110,321,171	2,979,178,402	
材料費			
医薬品費	268,902,360		
研究材料費	274,978,070		
研究用消耗器具備品費	393,101,769	936,982,199	
経費			
福利厚生費	26,268		
旅費交通費	266,525,638		
通信費	20,167,437		
消耗品費	1,143,068,744		
消耗器具備品費	931,100,756		
水道光熱費	123,463,693		
委託費	544,083,947		
減価償却費	469,328,462		
その他	345,551,878	3,843,316,823	
臨床研究業務費合計			7,759,477,424
一般管理費			
給与費			
給料	1,643,197,484		
役員報酬	86,524,436		
賞与	395,725,230		
賞与引当金繰入額	181,193,962		
退職給付費用	45,524,660,716		
法定福利費	111,739,196	47,943,041,024	
経費			
福利厚生費	1,948,846		
旅費交通費	113,269,069		
通信費	45,625,075		
消耗品費	66,467,335		
消耗器具備品費	7,423,692		
水道光熱費	28,897,867		
賃借料	8,181,098		
租税公課	3,945,498		
減価償却費	274,577,157		
その他	503,539,305	1,053,874,942	
一般管理費合計			48,996,915,966

その他経常費用				
財務費用				
支払利息	21,911,165,392			
支払手数料	112,224,357	22,023,389,749		
その他経常費用		1,586,957,056		
その他経常費用合計			23,610,346,805	
経常費用合計				745,863,065,220
経常利益				196,267,447
臨時利益				
固定資産売却益			9,243,960	
物品受贈益			15,559,766,551	
その他臨時利益			7,708,124,224	23,277,134,735
臨時損失				
固定資産売却損			722,814,958	
固定資産除却損			4,950,188,643	
損害補償損失引当金繰入額			1,102,690,000	
賠償金等負担額			1,651,775,614	
その他臨時損失			16,606,797,103	25,034,266,318
当期純損失				1,560,864,136
当期総損失				1,560,864,136

キャッシュ・フロー計算書
(平成16年4月1日～平成17年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額
業務活動によるキャッシュ・フロー	
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	
医業収入	580,797,497,758
運営費交付金収入	3,516,575,534
寄附金収入	30,434,383
その他の収入	1,657,235,073
人件費支出	320,451,527,007
材料の購入による支出	131,632,436,761
その他の業務支出	58,861,346,725
小計	75,056,432,255
教育研修業務活動によるキャッシュ・フロー	
看護師等養成による収入	2,896,227,074
研修による収入	204,853,218
運営費交付金収入	30,758,000
その他の収入	25,143,427
人件費支出	4,737,720,149
その他の業務支出	936,708,691
小計	2,517,447,121
臨床研究業務活動によるキャッシュ・フロー	
研究による収入	2,976,031,085
運営費交付金収入	3,576,266,666
補助金等収入	908,350,000
寄附金収入	14,500,000
その他の収入	18,440,283
人件費支出	2,625,847,920
材料の購入による支出	527,886,787
その他の業務支出	2,074,143,321
小計	2,265,710,006
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	
運営費交付金収入	44,951,033,800
その他の収入	4,335,934,448
人件費支出	33,351,949,589
その他の業務支出	4,288,061,727
小計	11,646,956,932
利息の受取額	1,581,826
利息の支払額	20,010,709,405
業務活動によるキャッシュ・フロー	66,442,524,493
投資活動によるキャッシュ・フロー	
定期預金の戻入による収入	120,000,000,000
定期預金の預入による支出	120,019,000,000
有形固定資産の売却による収入	852,378,810
有形固定資産の取得による支出	37,753,503,498
無形固定資産の取得による支出	162,330,708
施設費による収入	2,319,799,247
その他の投資活動による支出	67,292,466
投資活動によるキャッシュ・フロー	34,829,948,615
財務活動によるキャッシュ・フロー	
長期借入れによる収入	36,800,000,000
長期借入金の返済による支出	43,994,058,600
金銭出資の受入による収入	23,005,466,471
リース債務償還による支出	6,243,975,498
承継資産の回収による収入	96,333,143,716
承継資産の支払による支出	45,755,542,495
財務活動によるキャッシュ・フロー	60,145,033,594
資金増加額	91,757,609,472
資金期首残高	0
資金期末残高	91,757,609,472

行政サービス実施コスト計算書
(平成16年4月1日～平成17年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額	
業務費用		
(1) 損益計算書上の費用		
診療業務費	658,762,715,993	
教育研修業務費	6,733,609,032	
臨床研究業務費	7,759,477,424	
一般管理費	48,996,915,966	
その他経常費用	23,610,346,805	
臨時損失	25,034,266,318	770,897,331,538
(2) (控除)自己収入等		
診療業務収益	684,879,468,394	
教育研修業務収益	3,152,440,773	
臨床研究業務収益	2,480,392,404	
その他経常収益	2,871,124,625	
臨時利益	23,277,134,735	716,660,560,931
業務費用合計		54,236,770,607
損益外減価償却相当額		
損益外減価償却相当額		2,329,758,207
損益外固定資産除却相当額		315,758,661
機会費用		
国又は地方公共団体財産の無償又は減額された使用料による貸借取引の機会費用	887,132,828	
政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用	2,404,852,681	
無利子又は通常よりも有利な条件による融資取引の機会費用	175,420,026	3,467,405,535
行政サービス実施コスト		<u>60,349,693,010</u>

損失の処理に関する書類
(平成17年9月7日)

(単位：円)

科 目	金 額		
当期末処理損失 当期総損失	1,560,864,136		1,560,864,136
次期繰越欠損金			1,560,864,136

注 記 事 項

．重要な会計方針

1．運営費交付金収益の計上基準
成果進行基準を採用しております。

2．減価償却の会計処理方法

(1)有形固定資産

定額法を採用しております。

なお、主な資産の耐用年数は以下のとおりであります。

建 物	2	～	47	年
構築物	2	～	68	年
医療用器械備品	2	～	15	年
その他器械備品	2	～	15	年
車 両	2	～	6	年
放射性同位元素	2	～	4	年

また、特定の償却資産（独立行政法人会計基準第86）の減価償却相当額については、損益外減価償却累計額として資本剰余金から控除して表示しております。

(2)無形固定資産

定額法を採用しております。

なお、法人内利用ソフトウェアについては、法人内における利用可能期間（5年）に基づいております。

3．退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準

役職員の退職給付に備えるため、当該事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。ただし、独立行政法人化前に発生した役職員の退職給付のうち、運営費交付金により財源措置がなされる額については、退職給付に係る引当金は計上しておりません。

数理計算上の差異は、各事業年度の発生時における役職員の平均残存勤務期間内の一定の年数（10年）による定額法により按分した額をそれぞれ発生の翌事業年度から費用処理することとしております。

4．貸倒引当金の計上基準

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

5．賞与引当金の計上基準

役職員に対して支給する賞与に備えるため、当該事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

6 . 損害補償損失引当金

医療賠償等による損害賠償金の支払に備えるため、個別に発生可能性を検討し、その経過等の状況に基づき損失負担見込額を計上しております。

7 . たな卸資産の評価基準及び評価方法

(1) 医薬品

最終仕入原価法に基づく低価法

(2) 診療材料

最終仕入原価法に基づく低価法

(3) 給食用材料

最終仕入原価法に基づく低価法

(4) 貯蔵品

金券類は個別法、その他は最終仕入原価法に基づく低価法

8 . 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

(1) 国又は地方公共団体財産の無償又は減額された使用料による貸借取引の機会費用の計算方法

近隣の地代や賃貸料等を参考に計算しております。

(2) 政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用の計算に使用した利率

10年利付国債の平成17年3月末利回りを参考に1.320%で計算しております。

(3) 政府又は地方公共団体からの無利子又は通常よりも有利な条件による融資取引の機会費用の計算に使用した利率

10年利付国債の平成17年3月末利回りを参考に1.320%で計算しております。

9 . リース取引の処理方法

リース料総額が300万円以上のファイナンス・リース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

リース料総額が300万円未満のファイナンス・リース取引については、通常の賃貸借取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

10 . 消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は、税込方式によっております。

. 貸借対照表

運営費交付金から充当されるべき退職一時金に係る退職給付引当金の見積額

261,632,328,000 円

・損益計算書

1．国又は地方公共団体からの受託による収益の科目別内訳

その他診療業務収益	63,079,718 円
研修収益	3,160,516 円
研究収益	7,354,000 円
その他臨床研究業務収益	4,890,000 円
その他経常収益	2,743,433 円
合計	<u>81,227,667 円</u>

2．固定資産売却益の内訳

車両	1,978 円
土地	9,241,982 円
合計	<u>9,243,960 円</u>

3．その他臨時利益の主な内訳

独立行政法人化前の診療に係る診療報酬額のうち資本金又は資本剰余金の見
合い額として計上した医業未収金以外で独立行政法人化後に確定した診療報酬額
7,527,256,285 円

4．固定資産売却損の内訳

医療用器械備品	3,443,044 円
車両	234,478 円
土地	719,137,436 円
合計	<u>722,814,958 円</u>

5．その他臨時損失の主な内訳

国から無償譲与によって取得した消耗器具備品等（物品受贈益見合い額）	15,559,766,551 円
廃止病院にかかる医療廃棄物処理費用	432,457,947 円
新病院への移転関係費用	266,760,012 円
埋蔵文化財発掘調査費	213,270,342 円

・キャッシュ・フロー計算書

1．資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金勘定	91,776,609,472 円
現金及び預金勘定のうち定期預金	19,000,000 円
資金期末残高	<u>91,757,609,472 円</u>

2. 重要な非資金取引

ファイナンス・リースによる資産の取得	34,407,086,190 円
政府出資の受入による資産の取得	929,104,412,051 円
改革推進公共投資独立行政法人国立病院機構施設整備事業資金貸付金（NTT 無利子貸付金）の償還	
長期借入金減少額	312,780,000 円
資本剰余金増加額	312,780,000 円
無償譲与による資産の取得	15,711,271,137 円

3. 承継資産の回収による収入

承継資産の回収による収入は、国から承継した医業未収金、未収金及び破産更生債権等に係る収入であります。

4. 承継負債の支払による支出

承継負債の支払による支出は、国から承継した未払金、未払消費税、未払費用及び賞与引当金に係る支出であります。

. 退職給付引当金

1. 退職給付債務に関する事項

退職給付債務 (A)	19,920,946,000 円
未認識数理計算上の差異 (B)	1,312,386,000 円
退職給付引当金 (C) = (A) + (B)	21,233,332,000 円

2. 退職給付費用に関する事項

勤務費用	19,497,577,652 円
利息費用	2,862,084,000 円
数理計算上の差異の費用処理額	0 円
運営費交付金で財源措置された費用	44,871,243,401 円
退職給付費用	67,230,905,053 円

(注) 上記退職給付費用以外に共済組合負担金、長期公経済負担金等の退職給付

費用として、26,909,226,684円を計上しております。

3. 退職給付債務等の計算の基礎に関する事項

区 分	平成17年3月31日現在
割引率	1.0%
退職給付見込額の期間配分方法	期間定額基準
数理計算上の差異の処理年数	発生の翌事業年度から10年間

・オペレーティング・リース取引

- 1．貸借対照表日後一年以内のリース期間に係る未経過リース料 31,890,980 円
- 2．貸借対照表日後一年を超えるリース期間に係る未経過リース料 59,099,469 円

・重要な債務負担行為

該当事項はありません。

・重要な後発事象

該当事項はありません。

財務諸表
(付属明細書)

1. 固定資産の取得及び処分並びに減価償却費（「第8.6.特定の償却資産の減価に係る会計処理」による損益外減価償却相当額も含む。）の明細

(単位：円)

資産の種類	期首 残高	当期 増加額	当期 減少額	期末 残高	減価償却累計額		差引当期末 残高	摘要
					当期償却額	累計額		
有形固定 資産（償 却費損益 内）	建物	292,242,265,135	69,352,395,407	4,661,222,969	356,933,437,573	29,353,159,577	29,980,826,074	327,580,277,996
	構築物	13,881,293,562	3,376,158,671	77,835,437	17,179,616,796	1,752,749,811	1,765,947,744	15,426,866,985
	医療用器械備品	46,278,322,206	11,348,401,769	498,623,944	57,128,100,031	14,466,000,817	14,582,431,096	42,662,099,214
	その他器械備品	7,583,186,459	21,918,351,997	899,127,182	28,602,411,274	6,368,143,188	6,879,812,176	22,234,268,086
	車両	290,095,351	19,862,675	6,357,895	303,600,131	91,917,278	92,623,718	211,682,853
	放射性同位元素	54,457,120	0	0	54,457,120	10,956,195	10,956,195	43,500,925
	計	360,329,619,833	106,015,170,519	6,143,167,427	460,201,622,925	52,042,926,866	53,312,597,003	408,158,696,059
	建物	33,478,518,133	3,922,036,830	347,816,383	37,052,738,580	2,260,682,946	2,292,740,668	34,792,055,634
	構築物	337,897,429	144,493,841	0	482,391,270	37,017,539	37,017,539	445,373,731
	計	33,816,415,562	4,066,530,671	347,816,383	37,535,129,850	2,297,700,485	2,329,758,207	35,237,429,365
有形固定 資産（償 却費損益 外）	土地	480,976,988,286	918,096,208	3,488,475,815	478,406,608,679	-	-	478,406,608,679
	建設仮勘定	43,967,422,190	37,665,619,531	71,585,818,266	10,047,223,455	-	-	10,047,223,455
	その他有形固定資産	30,000,000	0	0	30,000,000	-	-	30,000,000
	計	524,974,410,476	38,583,715,739	75,074,294,081	488,483,832,134	-	-	488,483,832,134
	建物	325,720,783,268	73,274,432,237	5,009,039,352	393,986,176,153	31,613,842,523	32,273,566,742	362,372,333,630
	構築物	14,219,190,991	3,520,652,512	77,835,437	17,662,008,066	1,789,767,350	1,802,965,283	15,872,240,716
	医療用器械備品	46,278,322,206	11,348,401,769	498,623,944	57,128,100,031	14,466,000,817	14,582,431,096	42,662,099,214
	その他器械備品	7,583,186,459	21,918,351,997	899,127,182	28,602,411,274	6,368,143,188	6,879,812,176	22,234,268,086
	車両	290,095,351	19,862,675	6,357,895	303,600,131	91,917,278	92,623,718	211,682,853
	放射性同位元素	54,457,120	0	0	54,457,120	10,956,195	10,956,195	43,500,925
有形固定 資産合計	土地	480,976,988,286	918,096,208	3,488,475,815	478,406,608,679	-	-	478,406,608,679
	建設仮勘定	43,967,422,190	37,665,619,531	71,585,818,266	10,047,223,455	-	-	10,047,223,455
	その他有形固定資産	30,000,000	0	0	30,000,000	-	-	30,000,000
	計	919,120,445,871	148,665,416,929	81,565,277,891	986,220,584,909	54,340,627,351	55,642,355,210	931,879,957,558
	特許権	1	0	0	1	0	0	1
	ソフトウェア	1,310,281,109	12,384,936,092	43,860,510	13,651,356,691	2,968,134,906	3,004,650,728	10,683,221,785
	電話加入権	206,376,000	1,280,520	1,080,000	206,576,520	-	-	206,576,520
	その他無形固定資産	0	1,611,225	0	1,611,225	178,849	178,849	1,432,376
	計	1,516,657,110	12,387,827,837	44,940,510	13,859,544,437	2,968,313,755	3,004,829,577	10,891,230,682
	破産更生債権等	3,047,491,599	1,091,448,826	1,065,681,008	3,053,259,417	-	-	3,053,259,417
投資その 他の資産	貸倒引当金	3,047,491,599	940,350,856	934,583,038	3,053,259,417	-	-	3,053,259,417
	長期前払費用	0	19,416,369	0	19,416,369	-	-	19,416,369
	災害備蓄在庫	173,274,112	68,543,885	89,567,002	152,250,995	-	-	152,250,995
	その他投資資産	0	3,591,000	0	3,591,000	-	-	3,591,000
	計	173,274,112	242,649,224	240,664,972	175,258,364	-	-	175,258,364

2. たな卸資産の明細

(単位：円)

種 類	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘 要
		当期購入・ 製造・振替	払出・振替	その他	その他		
医薬品	3,647,002,035	89,514,663,452	89,682,716,706	1,273,721	3,477,675,060		
診療材料	3,809,825,024	55,403,276,984	56,104,278,792	2,778,861	3,106,044,355		
給食用材料	176,614,943	11,110,703,116	11,164,714,108	0	122,603,951		
貯蔵品	660,592,956	17,256,025,025	17,346,481,885	0	570,136,096		
計	8,294,034,958	173,284,668,577	174,298,191,491	4,052,582	7,276,459,462		

(注) 当期減少額のその他は、低価格による評価損によるものです。

3. 長期借入金の明細

(単位：円)

区 分	期首残高	当期増加	当期減少	平均利率(%)	返済期限	摘 要
財政融資資金	747,147,042,000	36,800,000,000	43,994,058,600	2.84	平成17年5月25日 ～平成41年9月25日	
独立行政法人国立病院機構施設整備資金 貸付金	13,313,455,914	0	312,780,000	-	平成19年3月31日	
計	760,460,497,914	36,800,000,000	44,306,838,600			

4. 引当金の明細

(単位：円)

区 分	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘 要
		目的使用	その他	目的使用	その他		
賞与引当金	21,081,895,704	20,780,246,929	21,081,895,704	0	20,780,246,929		
損害補償損失引当金	0	1,102,690,000	0	0	1,102,690,000		
計	21,081,895,704	21,882,936,929	21,081,895,704	0	21,882,936,929		

5. 貸付金等に対する貸倒引当金の明細

(単位：円)

区分	貸付金等の残高		貸倒引当金の残高		摘要
	期首残高	当期増減額	期首残高	当期増減額	
医業未収金	97,248,144,350	12,096,096,121	109,344,240,471	0	1,249,550,992
一般債権	97,248,144,350	12,096,096,121	109,344,240,471	0	1,249,550,992注1
破産更生債権等	-	-	-	-	-
未収金	14,310,942	402,066,274	416,377,216	0	0
一般債権	14,310,942	402,066,274	416,377,216	0	0注1
破産更生債権等	-	-	-	-	-
破産更生債権等	3,047,491,599	5,767,818	3,053,259,417	3,047,491,599	5,767,818
一般債権	-	-	-	-	-
破産更生債権等	3,047,491,599	5,767,818	3,053,259,417	3,047,491,599	5,767,818
計	100,309,946,891	12,503,930,213	112,813,877,104	3,047,491,599	1,255,318,810

(注) 1. 一般債権については、貸倒実績率により、回収不能見込額を計上しております。
 2. 破産更生債権等については、個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

6. 退職給付引当金の明細

(単位：円)

区分	退職給付引当金の残高		退職給付引当金の残高		摘要
	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	
退職給付債務合計額	0	21,047,275,652	1,126,329,652	19,920,946,000	
退職一時金に係る債務	0	21,047,275,652	1,126,329,652	19,920,946,000	
厚生年金基金に係る債務	-	-	-	-	
整理資産負担金に係る債務	-	-	-	-	
恩給負担金に係る債務	-	-	-	-	
未認識過去勤務債務及び未認識数理計算上の差異	0	1,312,386,000	0	1,312,386,000	
年金資産	-	-	-	-	
退職給付引当金	0	22,359,661,652	1,126,329,652	21,233,332,000	

7. 資本金及び資本剰余金の明細

区分	(単位：円)			摘要
	期首残高	当期増加額	期末減少額	
資本金	124,766,797,118	23,005,466,471	3,531,672,018	144,240,591,571注1
政府出資金	124,766,797,118	23,005,466,471	3,531,672,018	144,240,591,571
資本剰余金	0	2,117,009,980	0	2,117,009,980
剰余金	0	0	0	0
施設費	0	312,780,000	0	312,780,000注2
運営費交付金	0	0	0	0
補助金等	0	0	0	0
寄附金等	0	95,557,975,804	347,816,383	95,210,159,421注3、注4
その他	0	97,987,765,784	347,816,383	97,639,949,401
計	0	2,329,758,207	32,057,722	2,297,700,485注4
損益外減価償却累計額	0	95,658,007,577	315,758,661	95,342,248,916
差引計	0	0	0	0

- (注) 1. 当期増加額は、国立病院機構法第6条に規定する追加出資によるものであり、当期減少額は奈良病院長の移譲に伴う減資によるものです。
 2. 当期増加額は、独立行政法人国立病院機構施設整備資金貸付金の償還にかかる国庫補助金の受入れによるものです。
 3. 当期増加額は、独立行政法人化前の平成16年2月、3月分の診療報酬請求額のうち、医業未収金となったもの(95,384,029,816円)及び奈良病院長の移譲に伴う減資差益によるもの(173,945,988円)です。
 4. 当期減少額は、「第86特定の償却資産」に該当する資産の減少によるものです。

8. 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細

(1) 運営費交付金債務

交付年度	期首残高	交付金当期交付額	当期派替額		期末残高
			運営費交付金収益	資産見返運営費交付金	
平成16年度	0	52,074,634,000	51,543,433,570	531,200,430	0
合計	0	52,074,634,000	51,543,433,570	531,200,430	0
			小計		
			資本剰余金	0	52,074,634,000
			0	0	52,074,634,000

(2) 運営費交付金収益

業務等区分	(単位：円)		合計
	平成16年度	交付分	
診療業務	3,516,575,534	3,516,575,534	3,516,575,534
教信研修業務	30,758,000	30,758,000	30,758,000
臨床研究業務	3,045,066,236	3,045,066,236	3,045,066,236
その他	44,951,033,800	44,951,033,800	44,951,033,800
合計	51,543,433,570	51,543,433,570	51,543,433,570

9. 運営費交付金以外の国等からの財源措置の明細

(1) 施設費の明細

区分	当季交付額	左の会計処理内訳		摘要
		建設仮勘定 見返施設費	資本剰余金 その他	
独立行政法人国立病院 機構施設整備補助金	2,319,799,247	21,980,825	180,808,442	
計	2,319,799,247	21,980,825	180,808,442	

(単位：円)

(2) 補助金等の明細

区分	当季交付額	左の会計処理内訳				摘要
		建設仮勘定 補助金等	資産見返 補助金等	資本剰余金	長期預り 補助金等	
平成16年度医療施設等設備整備費補助 金(災害派遣医療チーム体制整備事業)	41,142,000	-	15,597,522	-	-	25,544,478
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)	908,259,495	-	33,422,561	-	-	874,836,934
平成16年度独立行政法人国立病院機構 施設整備資金貸付金償還時補助金	312,780,000	-	-	312,780,000	-	-
計	1,262,181,495	0	49,020,083	312,780,000	0	900,381,412

(単位：円)

10. 役員及び職員の給与の明細

区分	報酬又は給与		退職手当	
	支給額	支給人員	支給額	支給人員
役員	(5,760,000)	(4)	(0)	(0)
	112,387,636	6	0	0
職員	(13,355,689,487)	(6,111)	(0)	(0)
	302,493,999,274	45,808	25,702,439,053	4,881
合計	(13,361,449,487)	(6,115)	(0)	(0)
	302,606,386,910	45,814	25,702,439,053	4,881

(単位：円、人)

- (注) 1. 役員に対する報酬等の支給基準は、独立行政法人国立病院機構役員報酬規程及び独立行政法人国立病院機構役員退職手当規程によっております。
2. 職員に対する給与等の支給基準は、独立行政法人国立病院機構職員給与規程、独立行政法人国立病院機構院長給与規程、独立行政法人国立病院機構非常勤職員給与規程、独立行政法人国立病院機構非常勤医師及び歯科医師給与規程及び独立行政法人国立病院機構本部職員給与規程によっております。
3. 支給人員数は、年間平均支給人員数を記載しております。
4. 非常勤の役員及び職員は、外数として()で記載しております。
5. 中期計画においては、法定福利費等を含めて予算上の人件費としておりますが、上記明細には法定福利費等は含まれておりません。

11. 開示すべきセグメント情報

		(単位：円)					
		診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	計	法人共通	合計
事業収益							
医業収益		682,648,047,749	-	-	682,648,047,749	-	682,648,047,749
看護師等養成所収益		-	2,898,790,214	-	2,898,790,214	-	2,898,790,214
研修収益		-	224,171,374	-	224,171,374	-	224,171,374
研究収益		-	-	2,446,340,582	2,446,340,582	-	2,446,340,582
運営費交付金収益		3,516,575,534	30,758,000	3,055,297,486	6,602,631,020	44,951,033,800	51,553,664,820
補助金等収益		25,544,478	0	874,836,934	900,381,412	0	900,381,412
寄附金収益		70,501,870	0	6,280,040	76,781,910	0	76,781,910
資産売却物品受贈額戻入		40,624,574	427,223	0	41,051,797	0	41,051,797
施設費収益		111,076,821	56,459,368	13,272,253	180,808,442	0	180,808,442
財務収益		0	0	0	0	1,644,364	1,644,364
その他		2,160,918,775	29,479,185	27,771,782	2,218,169,742	2,869,480,261	5,087,650,003
事業収益計		688,573,289,801	3,240,085,364	6,423,799,077	698,237,174,242	47,822,158,425	746,059,332,667
事業費用							
業務費		658,762,715,993	6,733,609,032	7,759,477,424	673,255,802,449	-	673,255,802,449
一般管理費		-	-	-	-	48,996,915,966	48,996,915,966
財務費用		21,911,165,392	0	0	21,911,165,392	112,224,357	22,023,389,749
その他		-	-	-	-	1,586,957,056	1,586,957,056
事業費用計		680,673,881,385	6,733,609,032	7,759,477,424	695,166,967,841	50,696,097,379	745,863,065,220
事業損益(損失)		7,899,408,416	3,493,523,668	1,335,678,347	3,070,206,401	2,873,938,954	196,267,447
総資産		989,933,331,885	43,001,438,876	5,504,658,078	1,038,439,428,839	112,130,358,372	1,150,569,787,211
(主要資産内訳)							
流動資産							
現金及び預金		0	0	0	0	91,776,609,472	91,776,609,472
医業未収金		109,344,240,471	0	0	109,344,240,471	0	109,344,240,471
固定資産							
有形固定資産		863,786,709,276	42,905,436,759	5,382,847,171	912,074,993,206	19,804,964,352	931,879,957,558

(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. 事業費用のうち法人共通は、各セグメントに配賦しなかった費用であり、その主なものは、管理部門に係る費用(48,996,915,966円)です。
4. 総資産のうち法人共通は、各セグメントに配賦しなかった資産であり、その主なものは、現金及び預金(91,776,609,472円)、管理部門が管理する土地(8,048,616,080円)、管理部門に係る建物(1,609,321,239円)です。
5. 損益外減価償却相当額の各セグメントの金額は、以下のとおりです。

損益外減価償却相当額	診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	計	法人共通	合計
	89,032,084	1,833,766,174	325,412,316	2,248,210,574	81,547,633	2,329,758,207

12. 上記以外の主な資産、負債、資本及び収益の詳細

該当事項はありません。

決算報告書

決算報告書

(平成16年4月1日～平成17年3月31日)

【独立行政法人 国立病院機構】

(単位:円)

区 分	予 算 額	決 算 額	差 額	備 考
収入				
運営費交付金	52,074,634,000	52,074,634,000	0	
施設整備費補助金	9,028,902,000	2,319,799,247	6,709,102,753	工事の進捗の遅れにより厚生労働省において明許繰越を行ったことによる。
施設整備資金貸付金償還時補助金	312,780,000	312,780,000	0	
長期借入金等	44,100,000,000	36,800,000,000	7,300,000,000	投資を抑制的に行ったこと等による借入金の圧縮による。
その他補助金	0	908,350,000	908,350,000	厚生労働科学研究費補助金(治験推進研究事業及び推進事業)による。
寄附金収入	0	44,934,383	44,934,383	
業務収入	599,449,867,000	592,911,362,366	6,538,504,634	年度内に回収できなかった医業未収金が計画より多かったことなどによる。
その他収入	119,692,725,000	120,192,570,823	499,845,823	再編後廃止病院の跡地の土地売却収入による。
計	824,658,908,000	805,564,430,819	19,094,477,181	
支出				
業務経費	619,727,707,000	580,636,816,847	39,090,890,153	
診療業務経費	553,808,389,000	531,455,308,433	22,353,080,567	人件費、材料費、経費の削減による。
教育研修業務経費	7,216,183,000	5,995,178,623	1,221,004,377	人件費、経費の削減による。
臨床研究業務経費	6,691,484,000	5,368,936,968	1,322,547,032	材料費、経費の削減による。
その他の経費	52,011,651,000	37,817,392,823	14,194,258,177	平成17年3月付けで退職した者が見込みより多かったことにより、退職金給付の年度内の支払い額が計画より減少したことによる。
施設整備費	74,021,476,000	37,915,834,206	36,105,641,794	投資を抑制的に行ったこと及び工事の進捗の遅れにより、整備費の年度内の支払い額が計画より減少したことによる。
借入金償還	44,523,257,000	44,306,838,600	216,418,400	平成15年度の借入金が予算計画額より少なかったことなどによる。
支払利息	22,671,647,000	22,033,494,661	638,152,339	平成15年度の借入金が予算計画額より少なかったことや低い利率であったことなどによる。
その他支出	6,110,630,000	28,913,837,033	22,803,207,033	国から承継した未払い債務の支払等による。
計	767,054,717,000	713,806,821,347	53,247,895,653	

(注) 損益計算書の計上額と決算額の集計区分の相違の概要は、以下のとおりであります。

(1) 損益計算書の以下の科目は、決算報告書上は「業務収入」に含まれております。

 診療業務収益のうち「医業収益」、「その他診療業務収益」

 看護研修業務収益のうち「看護師等養成所収益」、「研修収益」、「その他教育研修業務収益」

 臨床研究業務収益のうち「研究収益」、「その他臨床研究業務収益」

 その他経常収益のうち、「土地建物等貸付料収入」、「宿舍貸付料収入」、「その他経常収益」

(2) 損益計算書の財務収益及び臨時利益は、決算報告書上は「その他収入」に含まれております。

(3) 損益計算書の一般管理費、財務費用の「支払手数料」及びその他経常費用の「その他経常費用」は、決算報告書上は業務経費の「その他の経費」に含まれております。

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>第2 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療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、特に高度先端医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な総線により担ってきた医療、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、医療従事者のため、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>1 診療事業 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>(1) 患者の目線に立った医療の提供 患者自身が医療の内容を理解し、治療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ポイントを絞るために適宜、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導入すること。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとす。このため、医療従事者の養成を著実に実施する。</p> <p>1 診療事業 診療事業においては、利用者である国民に満足される安心で質の高い医療を提供していくことを主たる目標とする。</p> <p>(1) 患者の目線に立った医療の提供 患者が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を自身自身で行うこと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、平均値以下の評価を充実に受けるよう、改善を図る。</p>	<p>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</p> <p>1 診療事業 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、必要サービス改善を行う。</p> <p>(1) 患者の目線に立った医療の提供 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、必要サービス改善を行う。</p>	<p>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</p> <p>1 診療事業 (1) 患者の目線に立った医療の提供 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日の間の病院が実施した外来患者のうち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防災病院等の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、患者満足度調査の策展に先導的かつ中心的な役割を果たした。また、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算き出された「100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ことともに、全体にネガティブな質問（ネガティブを引き出すことにより、より一層調査精度の向上と客観性を追求する方法として、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に、記入された調査票は厳密封鎖し、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、個人が特定されないよう集計された病院のサービス改善に役立つことと徹底した情報管理のもと、厳格・厳密に実施した。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員などが、診療、医療安全及び医療費などの相談にのり、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、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>

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) 患者が安心して医療の提供できること 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を図ること。 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>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る場合に適切に対応できるよう、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>患者の価値観の尊重 患者満足度調査を毎年実施し、考慮した多様な診療時間の改善を図る。特に患者満足度調査の結果、幅広い内容の評価の傾向については、サービス内容を具体的に見直し、平均値以上の評価が認められるよう改善を図る。</p>	<p>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。</p> <p>患者の価値観の尊重 各病院は、患者の利便性等を考慮し、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>平成16年度の実績</p> <p>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や他医療機関へ紹介するため必要となる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、各病院長宛に通知した。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。</p> <p>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、45か所の病院で開設している。</p> <p>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て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。</p> <p>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>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。</p> <p>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取組みを行った。</p> <p>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、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) 患者が安心して医療の提供できること 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を図ること。 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>患者が安心して医療の提供 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とが、患者との信頼関係の醸成において重要な要素である。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倫理委員会を、治験委員会を設置し、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。</p> <p>各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、その改善に努めることと、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 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、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。</p> <p>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組織・運営状況を把握し、必要な改善を図る。</p>	<p>(2) 患者が安心して医療の提供 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。</p> <p>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取組みを行った。</p> <p>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。</p> <p>全病院のうち6.1%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%に治験審査委員会を設置した。</p> <p>129病院すべてに治療審査委員会を設置した。</p> <p>平成16年6月に、本都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管理調査や、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、すべての臨床研究について倫理審査を行う体制を整備した。</p> <p>中央倫理審査委員会を平成16年10月に独立行政法人国立病院機構中央倫理審査委員会として多施設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平成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>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導入に協力するとともに、性情報報告制度の導入に協力するとともに、性情報報告を徹底する。</p>	<p>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、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。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>医療安全対策の充実</p> <p>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、自院で起こった事実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於いて、人工呼吸器の安全管理や医療事故の法的責任などに關しての研修を実施した。</p> <p>北海道東北ブロック …… 平成16年9月16日、17日（2日間） 関東信越ブロック …… 平成17年1月14日、15日（2日間） 東海北陸ブロック …… 平成17年1月26日～28日（3日間） 近畿ブロック …… 平成16年9月10日、10月15日、10月27日（3日間） 中国四国ブロック …… 平成16年12月8日、9日（2日間） 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）</p> <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、安全な医療の提供のための指針を策定した。また、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導入に協力するとともに、性情報報告制度の導入に協力するとともに、性情報報告を徹底する。</p> <p>（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。</p> <p>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、MRS A、プロテウス、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患者に対する優先順位を決定し、患者のトリージ（病気の経過や重症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。</p> <p>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配置、標準化がもたらす患者のニーズに応じた人工呼吸器の調達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>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、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を、平成15年度実績者数（ ）の増加を目指す。</p> <p>平成15年度実績者数 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>救急医療・小児救急等の充実</p> <p>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>救急医療・小児救急等の充実</p> <p>ブロック事務所において、関係病院長の医師及び看護師を対象に小児救急研修を実施した。</p> <p>北海道東北ブロック …… 平成17年3月3日～4日開催 関東信越ブロック …… 平成16年10月20日～21日開催 近畿ブロック …… 平成16年10月8日開催 中国四国ブロック …… 平成16年11月18日～19日開催 九州ブロック …… 平成16年11月26日開催</p> <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（6111）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（1935）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。</p> <p>また、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。</p> <p>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>	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 6 年 度 計 画	平 成 1 6 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>(3) 質の高い医療の提供 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）、進行性脳卒中ロフイー児（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ことをめ、病診連携を推進すること。医療者の病診連携の向上を基盤に政策適切に実施するのと同時に、政策医療を適切に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>(3) 質の高い医療の提供 クリティカルパスの活用 チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進することとし、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（ ）を自指す。 平成15年度実績 延べ実施件数97,389件（ ）</p> <p>E B M の推進 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「E B M」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E B Mに関する情報データベースの作成を目指す。</p>	<p>(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・研修会を開催することにも、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>E B M の推進 臨床評価指標の測定を実施することにも、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。</p>	<p>(3) 質の高い医療の提供 クリティカルパスの活用 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、全国でも先駆的な役割を果たした。 各病院において、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、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>E B M の推進 政策医療ネットワークにおいて、エビデンスに基づき患者にわかりやすい標準的な医療を提供するために、臨床評価指標を開発し、本部主導で年次測定を開始した。これらの評価を継続的に行うことで、医療の質の改善を目指すこととしている。 E B M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、E B Mの推進や治療の推進に取り組みでいく方針である。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著しく長く蓄積し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>長期療養者のQOLの向上等 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）入、進行性脳卒中ロフイー児（者）を受け入れており、平成15年度のうち、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、重症心身障害児（者）が在宅療養から入院療養に移行する地域医療ネットワーク構築するため、都道府県が実施している重症心身障害児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図っている。 千葉県において、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、排泄等のボテ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>
<p>(3) 質の高い医療の提供 クリティカルパスの活用 チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進することとし、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（ ）を自指す。 平成15年度実績 延べ実施件数97,389件（ ）</p> <p>E B M の推進 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「E B M」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E B Mに関する情報データベースの作成を目指す。</p>	<p>(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・研修会を開催することにも、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>E B M の推進 臨床評価指標の測定を実施することにも、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。</p>	<p>(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活用を推進するため、研究会・研修会を開催することにも、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>E B M の推進 臨床評価指標の測定を実施することにも、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。</p>	<p>(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活用を推進するため、研究会・研修会を開催することにも、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>E B M の推進 臨床評価指標の測定を実施することにも、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。</p> <p>長期療養者のQOLの向上等 各病院は、ボランティアの設置、患者家族のQOLの向上について、自院のサービスを点検し、必要に応じて見直しを行う。 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>長期療養者のQOLの向上等 そのQOLを向上させるため、重症心身障害児（者）入、進行性脳卒中ロフイー児（者）を受け入れる（生活の質）の向上を自指し、重症心身障害児（者）等の入院期間中に、クリティカルパスの活用を推進することとし、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（ ）を自指す。 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図っている。 千葉県において、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、排泄等のボテ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>

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>病診連携等の推進 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15年度に比べて全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措置を講ずる。</p> <p>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)</p> <p>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。</p> <p>平成17年3月、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率向上及び共同利用推進のための方策事例をとりまとめ、各病院及び各プロダクトに周知した。</p> <p>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。</p> <p>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>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措置を講ずる。</p> <p>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。</p>	<p>病診連携等の推進 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。</p> <p>また、平成16年度中に新たに3病院(長崎神経治療センター、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。</p> <p>平成17年3月、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率向上及び共同利用推進のための方策事例をとりまとめ、各病院及び各プロダクトに周知した。</p> <p>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。</p> <p>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>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SSIONCT装置)</p> <p>2 平成15年度実績 28,282件 総件数</p> <p>3 平成15年度実績 24.4% 逆紹介率</p> <p>政策医療の適切な実施 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、個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。</p>	<p>政策医療の適切な実施 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おり、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なため、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委員会とともに、結核、精神、重症・筋ジストロフィー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。</p> <p>「結核部会中間とりまとめ」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。</p> <p>「重症・筋ジストロフィー」においては、「人工呼吸器の標準化するワーキングチーム」を設置し、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、機種の種類にふさわしい理想的な人工呼吸器の開発等が必要との関連する指針の検討、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する報告書」をとりまとめた。</p> <p>総委員会による、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のポディータッチを主として行うことも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。</p> <p>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型肝炎肝炎例及びインタフェロン治療を行ったC型肝炎肝炎症例について、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。</p> <p>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>	

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 臨床研究事業 臨床研究については、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収集し、診療の科学的根拠となるデータを集積することにも情報発信し、これらにより、我が国の医療の向上に貢献する。</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 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 一般臨床において、ネットワークを活用した独自の臨床研究を推進する。平成16年度中に、課題を特定し、具体的な臨床研究計画を作成する。</p>	<p>2 臨床研究事業 臨床研究においては、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、情報発信し、これらにより、我が国の医療の向上に貢献する。</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 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 一般臨床において、ネットワークを活用した独自の臨床研究を推進する。平成16年度中に、課題を特定し、具体的な臨床研究計画を作成する。</p>	<p>2 臨床研究事業 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。平成16年度中に、課題を特定し、具体的な臨床研究計画を作成する。</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 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。平成16年度中に、課題を特定し、具体的な臨床研究計画を作成する。</p>	<p>2 臨床研究事業 (1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進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 本部署が主導となり、国立病院機構の全病院のネットワークを活用した「EBM推進のための施設大規模臨床研究」を開始した。本研究事業のよな多施設における大規模での臨床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。 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 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 急性心筋梗塞全国共同調査による臨床評価指標とその評価：44施設共同研究 心房細動による心房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 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</p> <p>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て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。 呼吸器疾患（近畿中央胸部疾患センター）：継続課題5件 腎臓疾患（相模原病院）：新課題3件 腎臓疾患（千葉東病院）：新課題2件 内分泌・代謝疾患（京都医療センター）：新課題6件 感覚器疾患（東京医療センター）：新課題5件 骨運動器疾患（村山医療センター）：新課題3件 血液・造血器疾患（名古屋医療センター）：新課題7件 肝臓疾患（長崎医療センター）：新課題1件 臨床研究センター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>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こなかったが、平成16年度には、国立病院機構で行った臨床研究活動の推進理念に基づき、治療の実施状況、EBM推進のための多施設共同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。 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>(2) 治験の推進 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、多病院間で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、本部に治験調整に関するチームを編成する。すべての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 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。また、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>(2) 治験の推進 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。治験実施相談業務を治験等依頼者に対する治験実施相談室に設け、治験実施相談業務を病院に対する支援 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。 本部署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棟の治験コーディネーター(CRC)に対する支援を行った。 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。 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 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 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 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>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組みや、治験実施相談業務等について説明を行った。</p> <p>治験実績 平成15年度の実績は約29億2,400万円に対し、平成16年度の実績は約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。 本部署が取りまとめた受託研究 23プロジェクトについては本部署一括契約したものである。 た。このうち、6プロジェクトについては本部署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>(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>試験推進研究事業「国立病院機構治療推進研究事業」(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外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療のための調査 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品質保証 国立病院機構大規模臨床試験研究の臨床データベース作成 国際共同治療実施のための体制構築 国際共同治療実施のための体環境整備 各病院における円滑な治療実施のための環境整備</p> <p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進 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、以下に例示するよつ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)アナライザーの開発(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) 生体骨移植として膝蓋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) 予後不良原索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例目となる膝蓋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>

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>3 教育研修事業 教育研修事業については、国立病院機構の人的・物的資源を活かし、独自の育成プログラムを構築すること、独自の育成プログラムの育成に努めること、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25%の増加を見込むこと、また、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>3 教育研修事業 教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い臨床研修医の育成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の育成を行う。</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成 養成 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られる臨床研修医数について20%以上の増加(1)を旨とする。</p> <p>(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られるレジデント数について20%以上の増加(2)を旨とする。)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1 平成15年度 臨床研修医現員数</td> <td>455名</td> </tr> <tr> <td>2 平成15年度 レジデント現員数</td> <td>830名</td> </tr> </table>	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>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成 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。</p>	<p>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成 養成 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「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。このようなかたが、内科や外科等の専門領域での一定水準の臨床能力を確保、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、このように安全で良質な医療を提供する観点から、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、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>
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>医師のキャリアパス制度の構築 国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の養成と確保に努める。</p>	<p>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。</p>	<p>医師のキャリアパス制度の構築 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体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し、議論の上、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、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体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>看護師のキャリアパス制度の構築 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>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。</p>	<p>看護師のキャリアパス制度の構築 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> <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 ……かん化療看護コース 645時間</p> <p>教員養成講習 ……幹部教員養成コース 1年間 (看護研修センター) ……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 62時間 (機構本部) ……幹部看護師管理研修 66時間 ……幹部看護師管理研修 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</p> <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。平成17年度から、看護の質の向上のための一環として、実践経験豊富な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>質の高い看護師等養成 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>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。</p>	<p>質の高い看護師等養成 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ずめ」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>

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>中期目標</p>	<p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 政策医療ネットワークにより確立した各病院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を努めるとともに、中期目標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。 (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 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>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。 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 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 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 医師、薬剤師、看護師等の治験関係者を対象 医師、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活発的に開催し、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>

国立病院機構事業報告書

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 6 年 度 計 画	平 成 1 6 年 度 の 業 務 の 実 績
<p>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は、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>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>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は、適切な対応を図れるよう、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>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代市、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。岩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名であった。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>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。</p> <p>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。</p> <p>各プ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を実施した。</p> <p>関東信越プロック...平成16年9月3日開催 関東北陸プロック...平成17年3月7日開催 九州プロック...平成17年1月24日～25日開催 さらに、近畿プ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。</p> <p>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>

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>第3 業務運営の効率化に関する事項 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。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、国立病院機構全体の効率化を一層図ること。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立 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ことを見直しを行うこと。 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>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 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と、また、取組面においては、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>1 効率的な業務運営体制の確立 国立病院機構において、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>(1) 本部・ブロック組織の役割分担 役割分担 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とが実施することとし、地方で実施した方が合理的で効率のよい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>効率的な管理組織体制 平成15年度末の8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年度末の本管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>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 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、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と、以下の業務の効率化を行う。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(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、管理業務を行うものとする。</p> <p>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、近畿、関東、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年度末の本管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名へと削減する。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためのべき措置 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>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(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、労務管理等の支援を行った。</p> <p>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、近畿、北海道、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年度末の本管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>

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) 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、より効率的な体制とする。</p> <p>組織運営の方針 副院長複数制の導入 病院長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。同時に、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>(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、より効率的な体制とする。</p> <p>組織運営の方針 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、病棟部門に非常勤職員を配置し、外来部門は一定の非常勤職員以外に非常勤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とで、経営企画重視の事務処理を実施する。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築 院内組織の効率的・弾力的な構築 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、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に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>組織運営の方針 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 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賞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非常勤職員で配置し、外来部門には看護部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 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、国時代とこれと併立して蔵入・蔵出予算を管理・執行していた従来の仕組みを廃し、企業会計原則に基づいた的確な経営状況の把握、経営の状態を踏まえた適正なる病院運営、経営戦略の立案に当たったる部門と、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>

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>(3) 職員配置 各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとする。また、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>(4) 職員の業績評価等の適切な実施 組織目標を効果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>(5) 外部評価の活用等 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>(6) 看護師等養成所の再編成 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、その効果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>(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て、適切なものとする。また、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>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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、7.5施設とする。これに伴って専任教員不足のため、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>(3) 職員配置 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。また、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。また、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>(4) 職員の業績評価等の適切な実施 組織目標を効果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。また、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>(5) 外部評価の活用等 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、各プ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、プ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>(6) 看護師等養成所の再編成 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、7.5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>

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 業務運営の見直しや効率化による収支改善 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図り、診療収入等の増収及び経費削減を図る。</p>	<p>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収支相償をいしそれ以上を目指す。なお、実績が評価される仕組みをつくる。</p>	<p>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収支相償を超える取り組みをつくる。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 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な見直しを行った。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いし、3月31日に支給をした。</p>
<p>(1) 業務運営コストの節減等 医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間で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) 業務運営コストの節減等 医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間で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) 業務運営コストの節減等 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棟で行うことにより、在庫の適正化を図る。</p>	<p>(1) 業務運営コストの節減等 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）により収支相償が減少するなかで、年度計画23.9%のところを年度決算では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点について契約決定に際して競争の方法（競争入札）を採用した場合は、第一交渉権者を決定し、その後、医薬品においては締結できるようにした。また、医薬品においては引き続き各プ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プロック管内101病院の取組が主要約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と医師費の抑制を図った。さらに、適正在在庫管理に努めた。</p>
<p>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、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p>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コスト低減に十分配慮した期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p>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コスト低減に十分配慮した期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p>人件費率等 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こととし、一般職員については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年代に国家公務員給与と制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、調整額が存在自体が、職場間の不公平や配置転換の妨げに繋がっている面もあること、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、検査部門におけるプランチラボを3病院で導入するとともに、給食業務の全面委託率化を推進した。</p>
<p>人件費率等 平成16年度決算 H16.4.1 宇多野病院 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</p>	<p>人件費率等 平成16年度決算 H16.4.1 宇多野病院 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</p>	<p>人件費率等 平成16年度決算 H16.4.1 宇多野病院 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</p>	<p>人件費率等 平成16年度決算 H16.4.1 宇多野病院 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</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>建築コスト 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>院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場等の運営、委託形態 院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場等に於いて、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>一般管理費の節減 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>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。</p> <p>院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営、委託形態 平成16年4月1日から、院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の契約方法の見直しを行う。</p> <p>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。</p>	<p>建築コスト 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。</p> <p>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、今後の建物整備すべてに適用することとした。</p> <p>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。</p> <p>職舎・病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、リース方式（1か所着工）PFI方式（1か所着工）</p> <p>院内売店、食堂、喫茶、喫茶、駐車場の運営、委託形態 平成16年度の契約から契約期間を短縮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>一般管理費の節減 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、効率の向上を図ることにより、一般管理費（退職給付費用等を除く。）を15%以上削減できる体制とした。</p> <p>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（退職給付費用等を除く。）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>

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) 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・物的資源を有効に活用するため、医療機器や病床稼働率の向上を図り、経営改善を行うこと。</p>	<p>(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。</p> <p>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。</p>	<p>(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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 医療資源の有効活用 医療機器の効率的な利用の推進 右病院において、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。 右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、施設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稼働率の向上等に向けた取組み状況を収集し、「高価医療機器の稼働状況調査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日に各病院へ発出し各病院における今後の取り組みの参考とした。</p>																																																														
<p>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減 臨床研究や教育研修事業等については、競争的獲得や授業料等の自己収入の確保に努め、臨床研究や教育研修の効率化を図ること。</p>	<p>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減 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、自己収入の確保や授業料等の自己収入の確保に努めるとともに、費用削減に努め、臨床研究や教育研修の効率化を図ること。</p>	<p>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減 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削減に努める。</p>	<p>(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減 病床の効率的な利用の推進 平成16年4月1日に対するまで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(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>																																																														
			<table border="1"> <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>C T</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>M R I</td> <td>280,581</td> <td>311,682</td> <td>31,101</td> <td>11.08</td> <td>11,424</td> <td>16,166</td> <td>4,762</td> <td>41.68</td> </tr> <tr> <td>S P E C T</td> <td>34,519</td> <td>35,976</td> <td>1,457</td> <td>4.22</td> <td>505</td> <td>956</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>2,862</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>	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(%)	C T	759,141	801,040	41,899	5.52	13,501	18,612	5,111	37.86	M R I	280,581	311,682	31,101	11.08	11,424	16,166	4,762	41.68	S P E C T	34,519	35,976	1,457	4.22	505	956	60	11.88	シンチグラフィ	67,956	66,823	-1,133	-1.67	2,862	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(%)																																																									
C T	759,141	801,040	41,899	5.52	13,501	18,612	5,111	37.86																																																									
M R I	280,581	311,682	31,101	11.08	11,424	16,166	4,762	41.68																																																									
S P E C T	34,519	35,976	1,457	4.22	505	956	60	11.88																																																									
シンチグラフィ	67,956	66,823	-1,133	-1.67	2,862	3,663	811	28.44																																																									
計	1,142,197	1,215,521	73,324	6.42	28,282	39,026	10,744	37.99																																																									

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>第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に對する期末の財務内容の改善を図ること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、国立病院機構全体の財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成すること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善 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>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善 診療報酬にかかるとる上位基準の取得、材料費の節減及び人件費の削減等の経営改善に向けて努力を行い、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19,900百万円、経常収支率100.03%となり、計画に対して2.6%の大幅な改善を図った。</p>
<p>1 経営の改善 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>1 経営の改善 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97.4%とする。</p>	<p>1 経営の改善 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>2 固定負債割合の改善 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。</p>
<p>2 固定負債割合の改善 各病院の機能の維持を図りつつ、投資の抑制的に行つことにより、機構の固定負債（長期借入金金の残高）を減少させる。</p>	<p>2 固定負債割合の改善 各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行つことにより、機構の固定負債（長期借入金金の残高）を減少させる。</p>	<p>2 固定負債割合の改善 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（長期借入金金の残高）を減少させる。</p>	<p>2 固定負債割合の改善 平成16年度の長期借入金金は、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、固定負債を減少する方向に転換した。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71億円を減少させた。</p>
<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>4 短期借入金の限度額 平成16年度における短期借入金はない。</p>
<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>4 短期借入金の限度額 限度額 110,000百万円 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</p>	<p>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 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、教育施設としての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。</p>
<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>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</p>	<p>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 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、教育施設としての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。</p>
<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>1 算別紙1 2 収支計画別紙2 3 資金計画別紙3</p>	<p>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。</p>	<p>6 剰余金の使途 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>2 医療機器・施設設備に関する事項 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>2 医療機器・施設設備に関する計画 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>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。</p>	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画 建築コストの削減など建築投資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ラル化を図り、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長の整備や、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41.4億円及び自己資金1.4億円を充てた。 その結果、長期借入金額を借入予算額の44.1億円から36.8億円として7.3億円の借入額削減を図った。</p>
<p>3 再編成業務の実施 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つていて10病院について明確に実施すること。</p>	<p>3 再編成業務の実施 旧国立病院・療養所の再編成業務については、中期目標の期間中に統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>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。</p>	<p>3 再編成業務の実施 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）及び重症心身障害書に關し、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）及び重症心身障害書に關し、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）及び重症心身障害書に關し、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書に關し、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）及び重症心身障害書に關し、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>4 機構が承継する債務の償還 承継した債務の処理を確実にすること。</p>	<p>4 機構が承継する債務の償還 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、収支相償を目標とするとともに、借入金の元利償還を確実にすること。</p>	<p>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。</p>	<p>4 機構が承継する債務の償還 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>

財政投融资対象事業に関する政策コスト分析

(独)国立病院機構

1. 財政投融資を活用している事業の主な内容

診療業務に係る病棟等施設の整備又は医療機器等の設備の設置を行い、もって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の提供を行っている。

(参考)財投対象外の主な事業内容としては、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等がある。

2. 財政投融資計画額等

(単位:億円)

16年度財政投融資計画額	15年度末財政投融資残高見込み
441	7,486

3. 当該事業の成果、社会・経済的便益など

国立病院機構は、患者の目線に立った安心で質の高い医療の提供、ネットワークを活かしたエビデンスの形成など質の高い医療に関する調査及び研究、良質な医療人の育成を目指す技術者の研修等の業務を通じて、我が国の医療の向上に貢献するとともに、国の医療政策の中で以下のような重要な役割を果たしている。

医療の提供

入院患者延数 195万人

外来患者延数 143万人

(平成14年度実績)

先駆的医療に関する役割

各臨床研究センター(部)を中心とした政策医療ネットワークを活用して症例データベースを構築すること等により、多施設共同研究及び治験等を実施する。

歴史的・社会的な経緯等により他での対応が困難な分野での役割

血液製剤によるHIV感染、結核等への対応

・エイズ拠点病院 70施設(全国で約20%の患者数)

・多剤耐性結核等拠点施設 53施設 結核病床(平成14年度)8,130床(全国で約50%の病床数)

・重症心身障害児(者)施設 73施設 7,488床(全国で約43%の病床数)

・進行性筋ジストロフィー施設 26施設 2,366床(全国で約80%の病床数)

国家の危機管理や国際貢献における役割

国際医療協力、広域災害、国際感染症への対応

・イラン地震(平成15年)に薬剤師1人を派遣。

・アルジェリア地震(平成15年)に医師等2人を派遣。

・エルサルバドル地震(平成13年)に医師等3人を派遣。

・有珠山噴火(平成12年)に医師等延べ120人、三宅島噴火(平成12年)に医師等4人を派遣。

・東海豪雨災害(平成12年)に医師等15人を派遣。

国家的見地から重要な医療政策を実践する役割

DPC(入院医療費の包括払い)適用病院

・8施設(平成16年度導入予定)

臨床研修指定病院

・47施設

地域医療への貢献

救急医療・小児救急医療の充実(平成14年10月現在)

・二次輪番実施設数 61施設

・小児救急医療支援事業実施設数 15施設

・精神科救急実施設数 12施設

研修事業の実施(平成14年度延べ参加人数実績)

120,751名

4. 当該事業に関する政策コスト分析の試算値

[政策コスト]

(単位:億円)

区 分	16年度
1.国からの補給金等	3,645
2.国への資金移転	-
1~2 小計	3,645
3.国からの出資金等の機会費用分	2,721
1~3 小計	923
4.欠損金の減少分	-
1~4 合計=政策コスト(A)	923
分析期間(年)	33

[投入時点別政策コスト内訳]

上段:割引現在価値
下段:名目値

区 分	16年度
(A) 政策コスト(再掲)	923
分析期首までに投入された出資金等の機会費用分	3,708
分析期間中に新たに見込まれる政策コスト	675
国からの補給金等	-
国への資金移転	248
剰余金等の増減に伴う政策コスト	3,708
出資金等の機会費用分	3,645
	4,302
	-
	-
	3,397
	8,010
	-
	-

[前提条件を変化させた場合]

(単位:億円)

変化した前提条件とその変化幅	政策コスト(増減額)
診療収益 1%	1,417(+494)
調達金利 +1%	1,281(+358)

<参考>

補給金・出資金等の16年度予算計上額
該当なし

5. 分析における試算の概要及び将来の事業見通し等の考え方

対象事業の範囲は、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を提供するために必要な国立病院機構の施設整備及び医療機器整備等である。

事業規模については、平成16年度計画額441億円及びその継続事業の完了する平成23年度までの事業に係る計画額426億円を対象としており、分析期間は当該事業に係る借入金償還までの33年間となっている。

主な前提条件である診療業務収入については、将来の診療報酬改定等の不確定要素は除き(16年度診療報酬改定は考慮)過去の伸率、再編成による増減等を勘案して計上。診療業務支出については、人件費率の減、材料費率の低減等を勘案して計上。なお、再編成が平成23年度に終了することから、平成25年度以降は平成24年度と同額を計上している。

(単位:億円)

年 度	(計 画)		(試算前提)	
	16	17	18	19
診療業務収入	6,800	6,834	6,873	6,903
診療業務支出	6,593	6,622	6,592	6,593

6. 補助金等が投入される理由、仕組み、国庫納付根拠法令等

補助金等が投入される理由、仕組み

(理由) 結核など他の設置主体では対応困難な領域に対する医療等の政策医療を実施するため、また、国の時代に発生した退職債務の手当等のため、運営費交付金の受入れを予定している。

(根拠法令) 独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)第46条

「政府は、予算の範囲内において、独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額を交付することができる。」

(国庫納付根拠法令) 独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)第15条第3項

「機構は、第一項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を国庫に納付しなければならない。」

7. 特記事項など

独立行政法人国立病院機構は、中央省庁等改革基本法を受けて成立した「独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)」の規定により、国立病院特別会計のうち、全国154の国立病院・国立療養所(ナショナルセンターを除く)が単一の独立行政法人として平成16年4月1日に移行し設立された。

法人形態については当機構に承継される資産等の額をあらかじめ定めることができないこと等から、旧形態(国立病院特別会計)を前提とした分析を行っている。

(参考)平成16年度計画予算見積り、貸借対照表、損益計算書

平成16年度計画予算見積り

(単位：百万円)

区分	16計画	区分	16計画
(収入)		(支出)	
運営費交付金	52,075	業務経費	643,942
施設整備費補助金	5,818	診療業務経費	629,920
施設整備資金貸付金償還時補助金	104	教育研修業務経費	7,791
財政融資資金借入金	44,100	臨床研究業務経費	6,229
業務収入	686,962	施設整備費	49,918
その他収入	980	借入金償還	44,315
		支払利息	22,672
		その他支出	29,193
収入合計	790,039	支出合計	790,039

貸借対照表

(単位：百万円)

区分	14年度末実績	15見込	区分	14年度末実績	15見込
(借方)			(貸方)		
流動資産	36,637	8,529	未払消費税	205	256
現金預金	30,254	2,153	借入金	711,868	712,194
未収金	4,937	4,930	産業投資特別会計より受入		
貯蔵品	1,446	1,446	施設整備財源受入	15,079	15,079
固定資産	1,384,712	1,440,429	未収金償却引当金	1,398	1,395
土地	442,825	435,002	基金	707,699	692,798
立木竹	523	516	本年度利益		27,236
建物	320,041	344,378			
工作物	262,537	300,477			
医療用機械器具	238,689	254,778			
備品	94,573	99,726			
未完成施設	25,524	5,553			
本年度損失	14,901				
借方合計	1,436,249	1,448,958	貸方合計	1,436,249	1,448,958

損益計算書

(単位：百万円)

区分	14年度実績	15見込	区分	14年度実績	15見込
(損失の部)			(利益の部)		
病院経営費	433,521	438,695	診療収入	438,295	447,307
医療技術開発等研究費	2,652	3,927	一般会計より受入	68,531	65,233
看護師等養成費	4,902	4,739	医療技術開発等研究収入	3,885	5,573
施設整備経費	11,419	13,471	利子収入	0	0
支払利子	24,036	23,322	雑収入	5,768	5,419
未収金償却引当金繰入	285		未収金償却引当金繰入		3
雑損	55,776	20,104	雑益	1,211	8,059
予備費		100	本年度損失	14,901	
本年度利益		27,236			
合計	532,591	531,593	合計	532,591	531,593

(注1) 独立行政法人国立病院機構の資産、負債、損益その他についての状況に関する調書を作成するために必要な資産の価額は、独立行政法人国立病院機構の成立の日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額となるため、あらかじめ資産等の価額を定めることができないので、財務諸表に代えて、独立行政法人国立病院機構の平成16年度計画予算見積りを示すとともに、参考として国立病院特別会計の貸借対照表及び損益計算書を計上している。

(注2) 独立行政法人国立病院機構の平成16年度年度計画予算見積りの見込額は、主務大臣の独立行政法人国立病院機構に対する中期目標の指示及び中期計画の認可が行われる前のものであることなどの理由により、相当に異動することがある。

(注3) 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。