

## 様式 1 公表されるべき事項

### 独立行政法人国立病院機構の役職員の報酬・給与等について

#### I 役員報酬等について

##### 1 役員報酬についての基本方針に関する事項

###### ① 平成22年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

平成21年度の厚生労働省独立行政法人評価委員会において、当法人の評価項目毎の評価が全項目「A」以上であったことから、役員報酬規程では、業績年俸の評価率を110/100までの増額ができるところ、平成21年度決算における各病院の収支状況を考慮し、併せて役員の評価を踏まえ、全役員の業績年俸の評価率を100/100として、前年度並みとした。

###### ② 役員報酬基準の改定内容

法人の長

国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.2%)及び業績年俸額(0.15月分相当額)の引き下げを行った。

理事

国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.2%)及び業績年俸額(0.15月分相当額)の引き下げを行った。

理事(非常勤)

なし。

監事

国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.2%)及び業績年俸額(0.15月分相当額)の引き下げを行った。

監事(非常勤)

なし。

##### 2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成22年度年間報酬等の総額					就任・退任の状況		前職
		報酬(給与)	賞与	その他(内容)		就任	退任	
法人の長	千円 22,760	千円 14,472	千円 5,683	千円 2,605	(地域手当)			
A理事	千円 18,819	千円 11,884	千円 4,668	千円 2,139	(地域手当) (通勤手当)			*
B理事	千円 8,556	千円 5,428	千円 2,099	千円 977	(地域手当) (通勤手当)		10月15日	◇
C理事	千円 7,382	千円 4,644	千円 1,882	千円 836	(地域手当) (通勤手当)	10月15日		◇
D理事	千円 16,032	千円 10,072	千円 3,955	千円 1,813	(地域手当) (通勤手当)	4月1日		
E理事	千円 15,950	千円 10,072	千円 3,955	千円 1,813	(地域手当) (通勤手当)	4月1日		◇
F理事	千円 15,981	千円 10,072	千円 3,955	千円 1,813	(地域手当) (通勤手当)	4月1日		

A理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円		4月1日	
B理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円		4月1日	
A監事	千円 13,865	千円 8,704	千円 3,418	千円 1,567 176	(地域手当) (通勤手当)	4月1日	
A監事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円		4月1日	

注1:「地域手当」とは、民間の賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する役員に支給しているものである。

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「\*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「\*※」、該当がない場合は空欄。

注3:上記の他、当法人の病院長又は副院長が本務であるため、役員報酬が支給されない非常勤理事が7人いる。

### 3 役員の前職手当の支給状況(平成22年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘要	前職
	千円	年	月				
法人の長						該当者なし	
理事A	千円 8,219	年 5	月 5	H21.8.27	1.2	平成21年度の退職者であるが、平成22年6月に業績勘案率決定のため、平成22年度に退職手当支給。業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	*
理事B	千円 924	年	月 8	H22.3.31	1.1	平成21年度の退職者であるが、平成23年1月に業績勘案率決定のため、平成22年度に退職手当支給。業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	*
理事C	千円 3,024	年 2	月 0	H22.3.31	1.2	平成21年度の退職者であるが、平成23年1月に業績勘案率決定のため、平成22年度に退職手当支給。業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	*
理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
監事	千円	年	月			該当者なし	
監事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	

注1:「摘要」欄には、独立行政法人評価委員会による業績の評価等、退職手当支給額の決定に至った事由を記入している。

注2:「前職」欄には、退職者の役員時の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「\*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「\*※」、該当がない場合は空欄。

## II 職員給与について

### 1 職員給与についての基本方針に関する事項

#### ① 人件費管理の基本方針

第2期中期計画における人事に関する計画として、「良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。」「医師、看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。」こととしており、当該計画に基づき、適正な人員配置に努めるとともに業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。

#### ② 職員給与決定の基本方針

##### ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

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

##### イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

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

〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

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

##### ウ 平成22年度における給与制度の主な改正点

- 基本給月額及び賞与の引き下げ[H22.12.1]
  - ・国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額(平均0.04%)及び賞与(0.2月分)の引き下げを行った。
- 超過勤務手当の改正[H22.4.1]
  - ・時間外労働の割増賃金率等に関する労働基準法の改正を踏まえ、月60時間を超える時間外の勤務(日曜日又はこれに相当する日の勤務を除く。)に係る超過勤務手当の支給割合を100分の150に引き上げた。

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成22年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内		うち賞与
				うち通勤手当		
常勤職員	人 37,309	歳 39.0	千円 5,279	千円 3,980	千円 65	千円 1,299
事務・技術	人 2,439	歳 42.0	千円 6,199	千円 4,650	千円 91	千円 1,549
研究職種	人 10	歳 47.9	千円 7,660	千円 5,684	千円 61	千円 1,976
医療職種 (病院医師)	人 1,592	歳 40.5	千円 11,324	千円 8,950	千円 65	千円 2,374
医療職種 (病院看護師)	人 24,707	歳 37.4	千円 4,812	千円 3,611	千円 55	千円 1,201
技能職種 (看護補助者等)	人 1,838	歳 51.5	千円 5,104	千円 3,788	千円 69	千円 1,316
教育職種 (看護師等養成所教員)	人 404	歳 43.4	千円 6,713	千円 4,963	千円 82	千円 1,750
医療職種 (医療技術職)	人 5,010	歳 40.0	千円 5,371	千円 4,037	千円 95	千円 1,334
福祉職種 (児童指導員等)	人 720	歳 41.0	千円 5,175	千円 3,906	千円 74	千円 1,269
療養介助職種	人 589	歳 36.4	千円 3,568	千円 2,747	千円 60	千円 821

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

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

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

任期付職員	人 6	歳 38.8	千円 4,614	千円 3,501	千円 29	千円 1,113
医療職種 (病院看護師)	人 6	歳 38.8	千円 4,614	千円 3,501	千円 29	千円 1,113

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

再任用職員	人 12	歳 62.4	千円 4,011	千円 3,366	千円 86	千円 645
医療職種 (病院看護師)	人 12	歳 62.4	千円 4,011	千円 3,366	千円 86	千円 645

注1:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・「在外職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。</li> <li>・平成22年度を通じて在職し、かつ、平成23年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。</li> </ul>						
--	--	--	--	--	--	--

① 職種別支給状況(年俸制適用者)

常勤職員	人 2,294	歳 52.0	千円 15,842	千円 11,920	千円 87	千円 3,922
院長	人 137	歳 61.4	千円 19,813	千円 14,081	千円 90	千円 5,732
医療職種 (病院医師)	人 2,157	歳 51.4	千円 15,590	千円 11,783	千円 87	千円 3,807

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

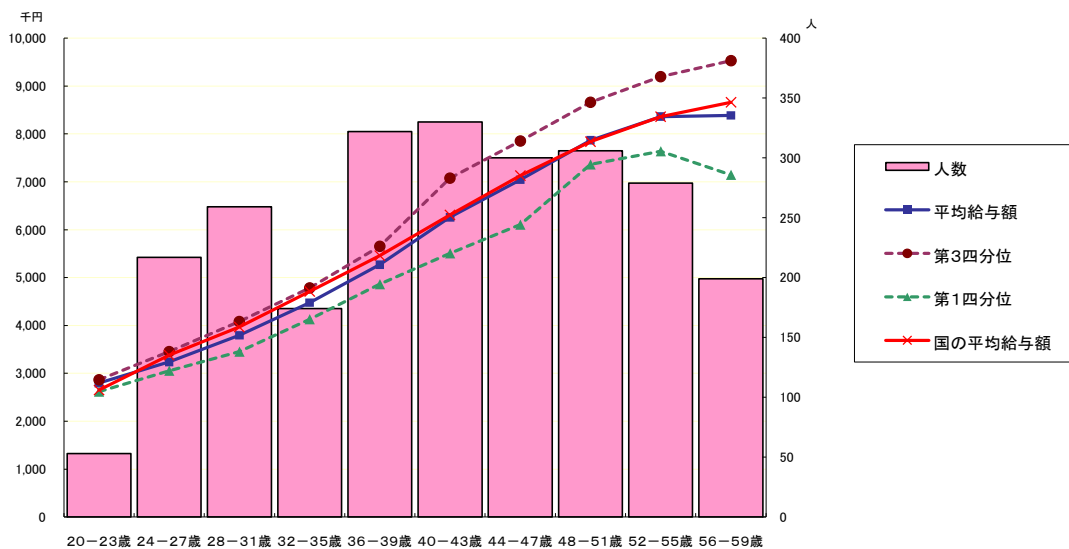
注2:「在外職員」、「非常勤職員」については、該当する職員がいないため、表を記載していない。

注3:平成22年度を通じて在職し、かつ、平成23年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。

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

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

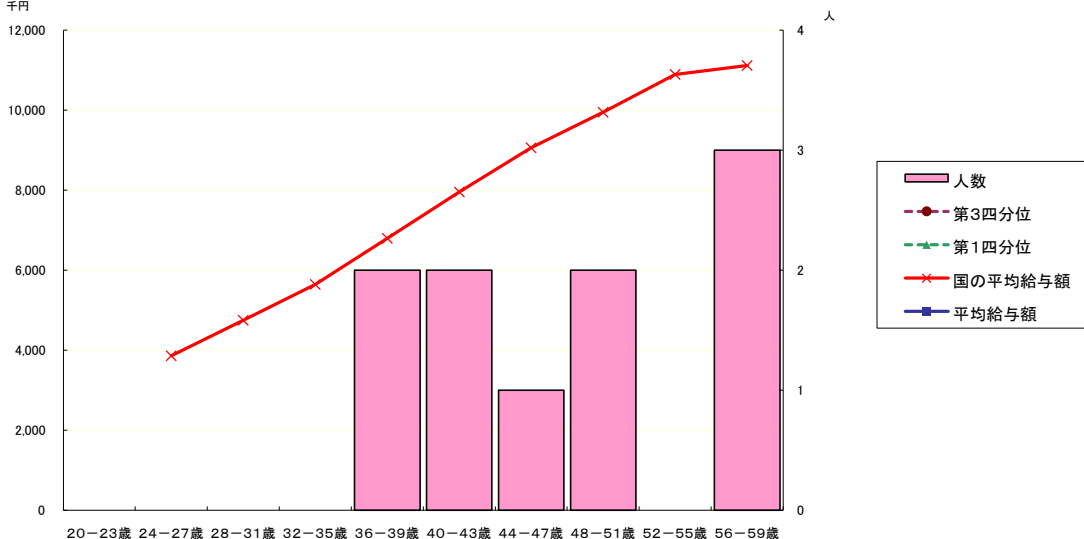
(事務・技術職員)



(事務・技術職員)

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	千円		千円	第3分位
・本部課長	28	48.4	8,991	9,363	9,753		
・本部係員	54	28.1	3,242	3,588	3,972		
・地方係長	1,133	42.6	5,085	6,140	7,316		

(研究職員)



注: 各年齢バンドの該当者が4人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、平均給与額及び第1・第3四分位については表示していない。

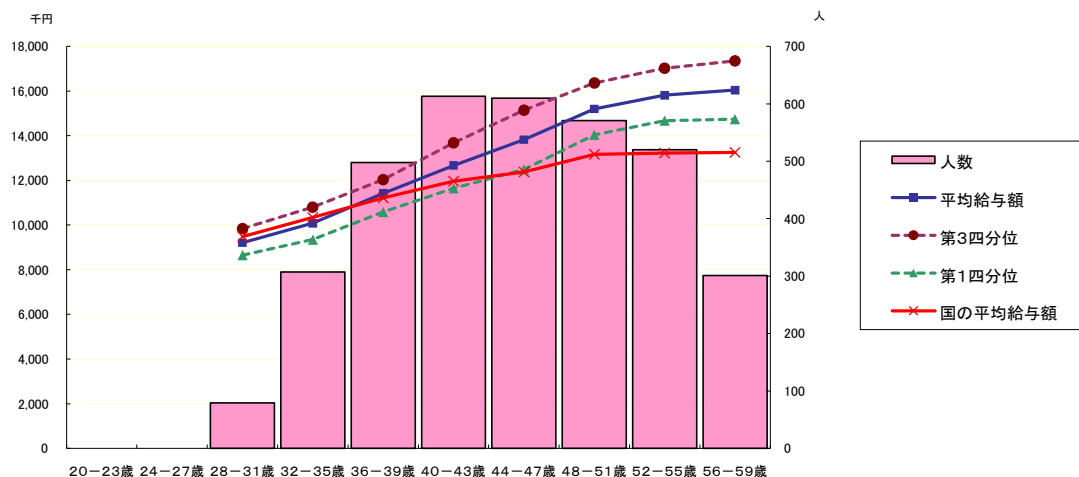
(研究職員)

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	千円		千円	第3分位
・研究室長	6	51.2	7,488	8,062	8,556		
・研究員	3	40.2	-	5,798	-		

注1: 本法人には、本部課長相当職が置かれていないため、原則として「本部課長」を掲げるところ、代わりに「研究室長」を代表的に職位として掲げた。また、「主任研究員」に該当する職員は存在しないため、表示していない。

注2: 研究員の在職人員が4人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、第1・第3四分位については記載しない。

(医療職員(病院医師))

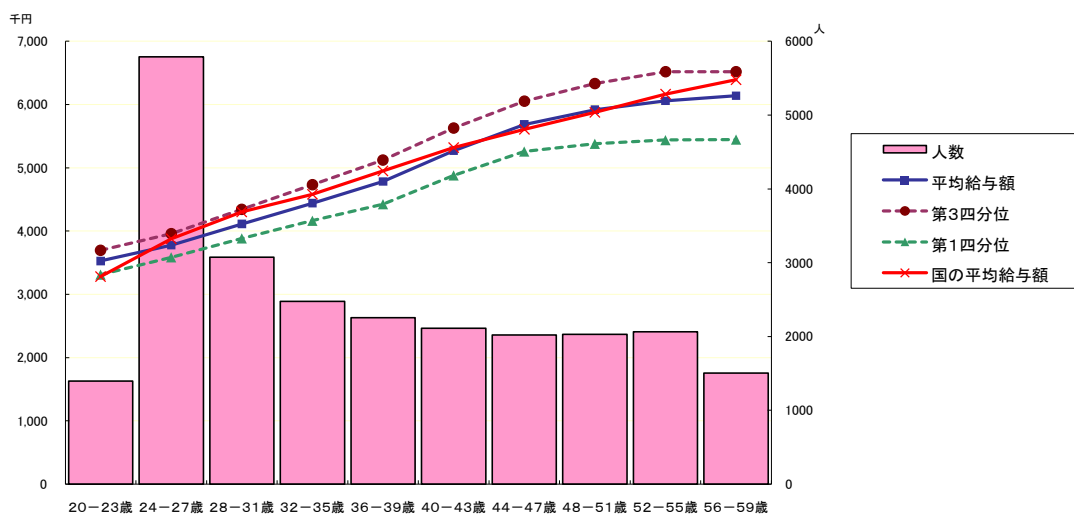


(医療職員(病院医師))

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位		平均 千円	四分位	
			第1分位 千円	第3分位 千円		第1分位 千円	第3分位 千円
・診療科長	1,466	49.5	14,063	14,806	14,806	15,595	15,595
・医師	1,592	40.5	10,334	11,259	11,259	12,260	12,260

注1: 上記の医療職員(病院医師)には、年俸制が適用される医長以上の医師が含まれる。以下、④及び⑤において同じ。

(医療職員(病院看護師))



(医療職員(病院看護師))

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位		平均 千円	四分位	
			第1分位 千円	第3分位 千円		第1分位 千円	第3分位 千円
・看護師長	1,650	48.8	6,583	6,985	6,985	7,456	7,456
・看護師	19,613	35.1	3,761	4,433	4,433	5,138	5,138

注: 上記の医療職員(病院看護師)には、任期付職員(6人)が含まれる。

③ 職級別在職状況等(平成23年4月1日現在)(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長 主査(本部)	班長(地方) 係長(本部)	課長(地方) 専門職(本部)	事務長 課長	事務部長 課長(本部)	事務部長 部長(本部)	事務部長 部長(本部)
人員 (割合)	2,439 人 (割合)	646 人 (26.5%)	810 人 (33.2%)	484 人 (19.8%)	77 人 (3.2%)	312 人 (12.8%)	96 人 (3.9%)	10 人 (0.4%)	4 人 (0.2%)
年齢(最高～最低)		59 ～ 20 歳	59 ～ 27 歳	59 ～ 32 歳	56 ～ 42 歳	59 ～ 35 歳	59 ～ 50 歳	59 ～ 46 歳	58 ～ 50 歳
所定内給 与年額(最高～最低)		千円 4,497 ～ 1,767	千円 6,000 ～ 2,527	千円 6,805 ～ 3,905	千円 7,427 ～ 5,282	千円 8,095 ～ 5,700	千円 8,783 ～ 6,188	千円 8,784 ～ 7,085	千円 9,710 ～ 8,913
年間給与 額(最高～最低)		千円 5,808 ～ 2,420	千円 7,875 ～ 3,554	千円 8,985 ～ 5,242	千円 9,683 ～ 7,090	千円 10,676 ～ 7,664	千円 11,700 ～ 8,729	千円 12,071 ～ 9,877	千円 13,205 ～ 12,316

(研究職員)

区分	計	1級	2級	3級
標準的な職位		研究員	研究室長	研究部長
人員 (割合)	10 人 (割合)	3 人 (30.0%)	6 人 (60.0%)	1 人 (10.0%)
年齢(最高～最低)		45 ～ 36 歳	58 ～ 42 歳	
所定内給 与年額(最高～最低)		千円 4,991 ～ 3,514	千円 6,396 ～ 5,209	
年間給与 額(最高～最低)		千円 6,688 ～ 4,776	千円 8,631 ～ 7,102	

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

(医療職員(病院医師))

区分	計	医療職(一)
標準的な職位		一般医師
人員 (割合)	1,592 人 (割合)	1,592 人 (100.0%)
年齢(最高～最低)		66 ～ 28 歳
所定内給 与年額(最高～最低)		千円 11,910 ～ 5,659
年間給与 額(最高～最低)		千円 14,527 ～ 7,275

(医療職員(病院医師(年俸制職員)))

区分	計	副院長等年俸1級	副院長等年俸2級
標準的な職位		部長 医長	副院長 統括診療部長 臨床研究センター長 臨床研究部長
人員 (割合)	2,157 人	1,814 (84.1%) 人	343 (15.9%) 人
年齢(最高～最低)		67 ～ 34 歳	66 ～ 41 歳
所定内給与年額(最高～最低)		14,051 ～ 7,593 千円	14,758 ～ 10,042 千円
年間給与額(最高～最低)		19,814 ～ 9,442 千円	21,197 ～ 13,971 千円

(医療職員(病院看護師))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長 副総看護師長	看護部長 総看護師長	看護部長
人員 (割合)	24,707 人	890 (3.6%) 人	19,860 (80.4%) 人	2,111 (8.5%) 人	1,561 (6.3%) 人	165 (0.7%) 人	98 (0.4%) 人	22 (0.1%) 人
年齢(最高～最低)		59 ～ 24 歳	59 ～ 22 歳	59 ～ 28 歳	59 ～ 30 歳	59 ～ 43 歳	59 ～ 47 歳	64 ～ 53 歳
所定内給与年額(最高～最低)		4,568 ～ 2,227 千円	5,333 ～ 2,243 千円	5,664 ～ 2,722 千円	6,733 ～ 3,764 千円	6,873 ～ 5,246 千円	7,654 ～ 5,959 千円	9,337 ～ 6,348 千円
年間給与額(最高～最低)		5,997 ～ 2,974 千円	6,977 ～ 2,975 千円	7,686 ～ 3,781 千円	8,785 ～ 5,005 千円	8,895 ～ 6,872 千円	10,291 ～ 8,151 千円	13,027 ～ 8,905 千円

(医療職員(病院看護師(任期付)))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長 副総看護師長	看護部長 総看護師長	看護部長
人員 (割合)	6 人		6 (100.0%) 人					
年齢(最高～最低)			55 ～ 24 歳					
所定内給与年額(最高～最低)			4,519 ～ 2,679 千円					
年間給与額(最高～最低)			5,888 ～ 3,515 千円					



④ 賞与(平成22年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 54.6	% 52.3	% 53.4
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 45.4	% 47.7	% 46.6
	最高～最低	% 63.4～32.7	% 62.2～28.4	% 58.2～30.5
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.5	% 59.2	% 60.7
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.5	% 40.8	% 39.3
	最高～最低	% 49.6～30.3	% 51.6～28.5	% 48.5～30.4

(研究職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 53.4	% 48.8	% 50.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 46.6	% 51.2	% 49.1
	最高～最低	% 48.3～45.3	% 54.4～41.6	% 51.6～43.4
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.4	% 57.5	% 59.3
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.6	% 42.5	% 40.7
	最高～最低	% 40.9～37.1	% 44.1～39.3	% 41.4～40.1

(医療職員(病院医師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 1.5	% 1.0	% 1.3
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 98.5	% 99.0	% 98.7
	最高～最低	% 100.0～35.2	% 100.0～30.8	% 100.0～33.0
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.6	% 56.9	% 59.0
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.4	% 43.1	% 41.0
	最高～最低	% 47.7～27.1	% 54.5～30.2	% 49.1～32.8

注:管理職員には、一般医師が平成22年度内または平成23年4月1日昇任により副院長等年俸制になった職員が含まれている。

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 54.0	% 51.1	% 52.4
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 46.0	% 48.9	% 47.6
	最高～最低	% 56.1～30.5	% 60.0～30.3	% 56.1～32.8
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.1	% 58.1	% 59.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.9	% 41.9	% 40.1
	最高～最低	% 69.8～29.9	% 51.8～28.2	% 60.1～30.0

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

(事務・技術職)

対国家公務員(行政職(一))	98.3
対他法人	93.3

(研究職員)

対国家公務員(研究職)	82.8
対他法人	82.0

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))	110.9
対他法人	

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))	98.3
対他法人	

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

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 98.3		
	参考	地域勘案	103.8
		学歴勘案	99.0
		地域・学歴勘案	104.0
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	【主務大臣の検証結果】 国家公務員より低い水準であり、適切な取組が行われているものと認められる。		
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.6% (国からの財政支出額 484億円、支出予算の総額 8,676億円:平成22年度予算)  【検証結果】 当法人の事務職員の基本給及び諸手当の制度並びにその水準については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブをフラット化するなどの措置を講じたところであり、適切な対応を行っていると考えている。		
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。		

○研究職員

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 82.8		
	参考	地域勘案	88.1
		学歴勘案	83.9
		地域・学歴勘案	87.4
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	【主務大臣の検証結果】 国家公務員より低い水準であり、適切な取組が行われているものと認められる。		
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.6% (国からの財政支出額 484億円、支出予算の総額 8,676億円:平成22年度予算)  【検証結果】 当法人の研究職員の基本給及び諸手当の制度については、国の一般職給与法に準じているところであり、適切なものと判断する。		
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。		

○病院医師

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 110.9		
	参考	地域勘案 108.4	学歴勘案 110.9
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>① 国の病院医師に対する初任給調整手当においては、医師確保が困難な地方の手当額がより高くなる制度となっており、当機構においてもほぼ準ずる制度(医師手当)を導入しているところであるが、当機構においては、地方に勤務する職員の割合が国よりも高いこと。                      (地域手当1～3級地の人員構成 国:26.2%、機構:13.9%)                      (地域手当非支給地の人員構成 国:30.3%、機構:45.4%)                      注)国の地域手当支給地別人員構成は、平成22年国家公務員給与等実態調査(医療職(一))の公表データより算出</p> <p>② 医長以上の医師への年俸制において、前年度の診療によって得られた収入の一定割合等を原資とし、勤務成績が良好な医師については、各年度に支給する業績年俸(賞与)を前年度の額の最大1.2倍まで増額できる仕組みを導入していること。                      また、医長以上の医師については、病院における管理職として、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象としていること。</p> <p><b>【主務大臣の検証結果】</b>                      医師の確保は、医療の質の向上、安全の確保等に不可欠であり、また、病院経営上においても、医業収益の確保にかかる基本的かつ重要な事項であるため、医師の給与水準については、特に配慮すべきと考えられる。                      一方、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、可能な部分については、医師の確保状況等を考慮した上で、より適正な給与水準の在り方について、今後も必要な検討を進めてもらいたい。                      なお、ラスパイス指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であるとする。</p>		
給与水準の適切性の検証	<p><b>【国からの財政支出について】</b>                      支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.6%                      (国からの財政支出額 484億円、支出予算の総額 8,676億円:平成22年度予算)</p> <p><b>【検証結果】</b>                      医師の確保は、当法人の主たる事業かつ目的である医療の提供に不可欠であり、また、経営上においても全収益の約9割を占める医業収益にかかる基本的かつ重要な事項であることから、全国的な医師確保が厳しい情勢を踏まえると、医師の処遇の改善が法人の運営上の重要課題の一つとなっている。処遇改善への給与面の対応として、基本給等の引下げの見送り、年俸制による勤務成績の反映など、漸次改善を進めているものであり、適切な対応であると考えている。                      また、他の設置主体の病院給与を示す資料は次のとおりであり、国立(国、当法人、労働者健康福祉機構を含み、国立大学法人は含まれない。)と公立(都道府県・市町村立)・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところである。                      ○直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計                      国立 1372万円(100.0)、公立1497万円(109.4)、医療法人1550万円(113.0)</p>		
講ずる措置	<p>引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。</p> <p>平成23年度における対国家公務員指数は、平成22年度とほぼ同様に、年齢勘案 110.9、年齢・地域・学歴勘案 108.4となることが見込まれる。しかし、上述のとおり、国立と公立・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところであり、公立・医療法人の病院医師の給与体系を総合的に勘案しながら、適正な給与水準の検討をすすめていく。</p> <p>(参考)                      ・支出総額に占める役職員の給与、報酬等支給総額の割合 34.6%                      支出総額 9,460億円                      役職員の給与・報酬等支給額 3,270億円                      ・病院医師における管理職(医長以上)の割合 57.5%                      ・病院医師における大卒以上の高学歴者の割合 100%</p>		

○病院看護師

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 98.3		
	参考	地域勘案	98.4
		学歴勘案	97.3
		地域・学歴勘案	97.3
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	【主務大臣の検証結果】 国家公務員より低い水準であり、適切な取組が行われているものと認められる。		
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.6% (国からの財政支出額 484億円、支出予算の総額 8,676億円：平成22年度予算)  【検証結果】 当法人の看護師の給与については、民間給与の水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブのフラット化、基本給の調整額の廃止による特殊業務手当の創設による水準の引下げなど適切な対応を行ってきたところであるが、看護師の確保については、医師と同様に厳しい状況にある。 なお、国の給与水準と比較を行う場合には、当法人の看護師は大多数が地域手当の非支給地で勤務している(53.5%)が、国においては、非支給地に所在している国立ハンセン病療養所において、俸給の調整額(平成22年度においては、賞与反映分込みで年間約41万円)が支給されているという特殊要因がある。		
講ずる措置	引き続き、国家公務員の看護師の給与、民間医療機関の看護師の給与、当法人の看護師確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。		

○比較対象職員の状況

・医療職種(病院医師)

年俸制適用者以外に係る①表(職種別支給状況)の常勤職員欄の1,592人及び年俸制適用者に係る①表(同)の常勤職員欄の

医療職種(病院医師) 2,157人 計 3,749人

3,749人の平均年齢 46.8歳、平均年間給与額 13,778千円

・医療職種(病院看護師)

①表(職種別支給状況)の常勤職員欄 24,707人及び任期付職員欄の 6人 計 24,713人

24,713人の平均年齢 37.4歳、平均年間給与額 4,812千円

### III 総人件費について

区 分	当年度 (平成22年度)	前年度 (平成21年度)	比較増△減		中期目標期間開始時(平成16年度) からの増△減
給与、報酬等支給総額 (A)	千円 326,958,545	千円 319,214,055	千円 7,744,490	(%) ( 2.4 )	千円 24,352,158 (%) ( 8.0 )
退職手当支給額 (B)	千円 20,729,314	千円 20,214,756	千円 514,558	(%) ( 2.5 )	千円 △ 4,973,125 (%) ( △ 19.3 )
非常勤役職員等給与 (C)	千円 30,796,208	千円 27,828,972	千円 2,967,236	(%) ( 10.7 )	千円 14,718,853 (%) ( 91.6 )
福利厚生費 (D)	千円 66,805,638	千円 59,822,099	千円 6,983,539	(%) ( 11.7 )	千円 8,181,895 (%) ( 14.0 )
最広義人件費 (A+B+C+D)	千円 445,289,705	千円 427,079,882	千円 18,209,823	(%) ( 4.3 )	千円 42,279,781 (%) ( 10.5 )

#### 総人件費について参考となる事項

##### ①人件費の主な増減要因等

第2期国立病院機構中期計画（平成21～25年度）において、人件費率等について『人事に関する計画に基づき、医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。』とされている。

$$\text{(人件費率+委託費率)} \quad \text{※(人件費+委託費)}/\text{医業収益}$$

平成21年度決算 57.4% → 平成22年度決算 55.3%

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

##### ○給与、報酬等支給総額の主な増減要因

- ・ 技能職員の不補充によるもの
- ・ 非効率病棟の整理・集約、事務職員の削減等によるもの
- ・ 心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等の他の設置主体では代替困難な医療の体制整備によるもの
- ・ 地域医療計画を踏まえた救命救急、周産期医療等への対応や政策医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備によるもの
- ・ 医師不足解消に向けた取り組み・救急医等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備によるもの

##### ○最広義人件費の主な増減要因

- ・ 国家公務員共済年金にかかる整理資源の負担額の増額によるもの
- ・ 後期臨床研修などの非常勤職員数の増加によるもの
- ・ 麻酔医等の医師を臨時に招聘するための謝金の増加によるもの

②簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律、行政改革の重要方針（平成17年12月24日閣議決定）による人件費削減の取組の状況

##### i) 主務大臣が中期目標において示した人件費削減の取組に関する事項

総人件費については、医療サービスの質の向上、患者の処遇の改善等にも留意しつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上を基本とする削減について、引き続き着実に取り組むとともに「経済財政運営と構造改革に関する基本指針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含めた政策医療推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を進めること。

あわせて、給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを踏まえた適正化に取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。

①国からの財政支出の大きさ、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。

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

ii) 上記 i) の進捗状況

総人件費改革の取組状況

年 度	基準年度 (平成17年度)	平成18 年度	平成19 年度	平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	304,525,998	305,957,856	312,968,784	314,203,948	319,214,055	326,958,545
人件費削減率 (%)		0.5	2.8	3.2	4.8	7.4
人件費削減率(補正值)(%)		0.5	2.1	2.5	6.5	10.6

(注1) 「人件費削減率(補正值)」とは、「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人事院勧告を踏まえた官民の給与較差に基づく給与改定分を除いた削減率である。

なお、人事院勧告を踏まえた官民の給与較差に基づく給与改定分は、行政職(一)職員の年間平均給与の増減率を使用し、平成18年度は0%、平成19年度は0.7%、平成20年度は0%、平成21年度は▲2.4%、平成22年度は▲1.5%となっている。

(注2) 注1の「人件費削減率(補正值)」を用いずに、国立病院機構の実態に応じて国の給与改定に沿って補正値を算出した場合は、国立病院機構の平成22年度における総人件費改革の対象となる人件費は、333,909百万円となり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費304,526百万円と比較すると29,383百万円の増となり、最終的な総人件費の増は、約9.6%となる。

(1) 総人件費削減に向けた取組として

- ① 技能職の退職後不補充
- ② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等
- ③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止

などを行った結果、削減額は平成18年度から平成22年度までの5年間で26,556百万円となり、総人件費改革の基準値である平成17年度人件費304,526百万円の8.72%の削減を行った。

(2) 一方、国立病院機構としての役割を果たすための人件費増として、

- ① 他の設置主体では代替困難な医療の体制整備(心神喪失者等医療観察法や障害者自立支援法等)
- ② 地域医療計画を踏まえた救命救急、周産期医療等への対応や政策医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備
- ③ 医師不足解消に向けた取組・救急医等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備

などを行った結果、平成18年度から平成22年度までの5年間で55,939百万円の増となっている。引き続き、技能職の退職後不補充、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率病棟となっている病棟の整理・集約等により人件費削減を図っていくが、国立病院機構としての役割を果たしていくためには一定の人件費増は避けられないものとなっている。

また、平成20年度及び平成21年度の「業務実績の評価結果」において、厚生労働省独立行政法人評価委員会からは、総人件費改革の取組について、次の意見・評価を受けている。

[平成20年度業務実績の評価結果]

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

「総人件費改革の取組として、技能職の退職後不補充、非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等、給与カーブの変更・調整額の廃止などを行い、平成18年度以降平成20年度までの削減額164億円(5.41%)については高く評価できる。

他方、増額は240億円あり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費と比べると76億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、人件費率と委託費率を併せた率(対医療収益)57%は、平成17年決算(57.8%)に比べて0.8ポイント低下しており、人件費増を上回る自己収入を得ている。

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

今後とも適正な人件費管理を行っていくことはもとより必要であるが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況のなかで、患者の目線に立った良質な医療を提供し、国立病院機構に求められる役割を着実に果たしていくためには引き続き医師、看護師等の人材確保が必要であることを考えると、医療現場に対し総人件費改革を一律に適用することの是非を考慮する時期に来ているのではないかと思われる。」

[平成21年度業務実績の評価結果]

「総人件費改革の取組として、技能職の退職後不補充、非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等、給与カーブの変更・調整額の廃止などを行い、平成18年度以降平成21年度までの削減額226億円(7.41%)については高く評価できる。

他方、増額は408億円あり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費と比べると183億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、人件費率と委託費率を併せた率(対医療収益)57.4%は、平成17年決算(57.8%)に比べて0.4ポイント低下している。

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

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

【主務大臣の検証結果】

平成22年度の総人件費については平成17年度比7.4(補正值10.6)%増となっているが、これは医師不足対応等地域医療の確保のための救急・周産期医療等の体制整備、医療観察法、障害者自立支援法等に対応した政策医療を提供するための体制整備等の必要性を踏まえ、診療部門で医師及び看護師を増員したものと認識している。

また、義務的・不可避的な増(医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の増)分を除いた事務・技能職員の人件費については、▲20.5(補正值▲17.3)%削減となっており、効率化の努力も行われているものである。

なお、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、この増員等により、病院事業において大幅な収支改善(平成22年度医療収支は617億円の黒字)が図られていること、医師不足対応等地域医療の確保のための救急・周産期医療等の体制整備、医療観察法、障害者自立支援法等に対応した政策医療を提供するための体制整備などの政策医療の取組が着実に進められている等について、国民の皆様へ納得いただけるよう十分な説明責任を果たしていただきたい。

併せて、労災病院との診療連携の構築、労災病院を含む他の公的病院との再編等について広く検討し、更に効率的な運営が達成されるための検討を進めるべきと考える。

IV 法人が必要と認める事項

特になし。