

独立行政法人国立病院機構の役員の退職金に係る業績勘案率

1. 退職役員について

- (1) 氏名：白石 博之（しらいし ひろゆき）
 (2) 役職：独立行政法人国立病院機構 理事（理財担当）
 (3) 在職期間：平成16年4月1日から平成21年8月27日

2. 業績勘案率の算定について

- (1) 役員の在職期間のうち法人の年度評価が実施された期間の評価結果に基づく算定

	第1期中期目標期間（平成16～20年度）
法人の年度業績勘案率	1.68 (別添1)
平均値の分類	X
各分類に対応する率	1.5

- 在籍月数：65か月（平成16～20年度各60か月、平成21年度5か月）

- (2) 役員の在職期間のうち法人の年度評価が未実施の期間の実績に基づく算定

平成21年4月から8月までの5か月間においては、年度評価が未実施であるが、当該期間の実績（別添2）と平成20年度の実績を比較考量すると、ほぼ同水準とみなすことが適当。

- 平均値の分類 X
 ○ 各分類に対応する率 1.5
 ○ 在籍月数 5か月

- (3) 業績勘案率の計算式（在籍月数合計65か月）

$$(1.5 \times 60 + 1.5 \times 5) \div 65 = 1.5$$

- (4) 役員の在職期間における目的積立金等の状況

- ・平成18年度決算における 7,741百万円の剰余について目的積立金とした。
- ・平成19年度決算における 23,892百万円の剰余について積立金とした。
- ・平成20年度決算における 29,995百万円の剰余について積立金とした。
- ・平成20年度及び平成19年度における積立金のうち、独立行政法人会計基準第80第3項の規定に基づき収益化した運営費交付金債務残高3,164百万円を除く50,723百万円の剰余について、次期中期目標期間の繰越積立金とした。

- (5) 退職役員に係る職責事項についての申出

無し。

- (6) (1)～(5)までによる業績勘案率の試算

→ 1.5（試算結果）

(7) 業績勘案率の事務局案について

白石博之氏の業績勘案率については、

- ① 法人の業績評価は高く、委員会決定方法により、試算結果は1.5となる。
- ② 平成18年度に目的積立金7,741百万円を計上している。
- ③ 平成19年度、20年度も利益を計上しており、経営が良好である。
- ④ 個人の業績として、建築コストを国時代に比べ50%に抑えるなど、法人の業績に貢献が認められる。

ことから、業績勘案率が1.0を超えることは妥当。

次に、業績勘案率を幾つに算定するかについては、同法人の元理事（労務担当。平成20年3月31日退職）について、政・独委から、

- ① 平成18年度に目的積立金7,741百万円を計上するなど業績が特に良好
- ② 法人の経営改善及び目的積立金の計上に関して、労務担当理事として給与制度の改定や業績評価制度の導入等に尽力し、特段の貢献が認められる。

として、業績勘案率1.2について同意を得ていることと比較考慮すれば、

白石博之氏の業績勘案率は 1.2 としてはどうか (事務局案)

(1) 在職期間に係る法人及び前理事の業績について

平成16年度に国立病院機構が独立行政法人として発足して以来、これまで中期目標期間全般について、医療・経営の両面において中期目標の水準に対し、大きな成果を上げてきた。

医療面においては、セカンドオピニオン専門窓口設置病院数の大幅な増加やMSWの増員等による地域医療機関の連携強化、また、患者の価値観を尊重した説明・相談体制づくりへの取組や、地域連携クリティカルパスを含む積極的なクリティカルパスの活用による質の高い医療の提供などを着実に実施した。

また、経営面においては、経常収支に係る収支相償を5期連続して達成したことに加え、平成20年度においては、これまでの実績を大きく上回る純利益(300億円)を計上するなど特段の実績を上げた。

白石前理事においては、法人発足以来、国立病院機構の業務運営の見直しや効率化による収支改善、国時代から承継した過去債務の償還など法人及び個別病院の財務管理の安定・強化に向け、理財担当の理事として、その解決に尽力し、上記の法人の業績、特に経営面に多大な貢献があった。

なお、具体的な実績等については、下記のとおりである。

(業務運営の見直し及び効率化による収支改善策)

① 病院建築標準仕様等の策定

(平成16年度～平成20年度)

平成16年度に病院建築標準仕様等の策定に関する検討会を設置し、「国立病院機構における病院建築投資標準仕様策定にあたっての基本原則」及び、これを踏まえた「国立病院機構における病院建築投資標準仕様」を座長としてとりまとめ、これを基に効率的かつ適切な病院整備を進めることにより、建替整備においては国時代の建築コストの約50%に抑えることができた。

② 大型医療機器の共同入札実施

(平成17年度～平成21年8月)

平成17年度から共同入札を実施し、当初2品目(CT、MRI)から対象品目を拡大していき、平成21年度には7品目(CT・MRI・血管連続撮影装置・ガンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置・X線一般撮影装置)とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入となるなど、効率的な設備整備を行った。

【参考：共同入札対象品目】

平成17年度	2品目(CT、MRI)
平成18年度	2品目(CT、MRI)
平成19年度	4品目(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)
平成20年度	6品目(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、 X線透視撮影装置)
平成21年度	7品目(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、 X線透視撮影装置、X線一般撮影装置)

③ 医療機器整備に係る投資要綱の策定

(平成16年度～平成20年度)

医療機器整備については、購入単価を低下させつつ、第1期中期期間中の計画額の500億円に対し、その約140%の701億円の投資を行い、医療機能の質・量の整備を図った。

【各年度の推移】

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	100億円	154億円	133億円	135億円	179億円
累計額	100億円	254億円	387億円	522億円	701億円
投資額に対する割合 (累計額/500億円)	20.0%	50.8%	77.4%	104.4%	140.2%

医療機器整備については、各病院の医療機器等にかかる減価償却費と前年度の経常収支を基本に、各病院毎に当該年度の投資枠の設定を行い、当該投資枠の範囲内で、各病院の裁量で整備を行っている。

通常の投資枠の他に、地域医療体制の変動等により新たな診療科を設ける必要がある場合など、収支が確保される範囲内で、追加的に投資枠を用意する仕組みを整備し、各病院の機動的な体質変換を支援している。

また、定められた投資枠の中で各病院がどのような機器を購入するかは、収支計算に基づき病院自ら判断することが原則であるが、5千万円以上の大型医療機器については、病院が行う収支計算が適正かどうかを本部で検証するものとしている。検証の際には、稼働件数見込み、費用の見込み等を確認し、必要に応じ稼働状況改善のための情報提供等を行っている。

平成18年度からはキャッシュフローが赤字の病院等については、当該病院の医療機器の購入について、借入利子の一定割合を本部として補助するなど、経営が苦しい病院の再投資を支援する枠組みを新たに設けた。

さらに、平成20年度においては次のとおり投資枠を拡大するための措置を講じることにより、整備の促進を図った。

- I 治験を推進するために治験収支の投資枠への反映を拡大
- II 老朽化した機器を多く保有しており減価償却費が少なく必要な機器整備が困難な病院に対しての追加枠の設定
- III 病院に直接交付される国や地方公共団体からの補助金等による投資について、投資枠の枠外とする措置

④ 建物整備に係る投資要綱の策定

(平成16年度～平成20年度)

建物整備については、国時代の建築コストの約50%に抑えつつ、第1期中期期間中の見込額の1,484億円に対し、その約88%の1,299億円の投資を行い、質・量の充実を実現した。

※ 建築コストを約50%に抑えたことから、整備量ベースでは、第1期中期期間中の建物整備見込額の約175%相当の投資を行ったこととなる。

【各年度の推移】

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	561億円	323億円	189億円	102億円	124億円
累計額	561億円	884億円	1,073億円	1,175億円	1,299億円
投資額に対する割合 (累計額/1,484億円)	37.8%	59.6%	72.3%	79.2%	87.5%

病院建替等を行う場合には、病院が自己資金1/3を用意することを原則としているが、整備に伴う収益増加や費用削減により将来の収益が確保されるときは、自己資金1/3がなくても投資を進める枠組みを明確化し、黒字病院、赤字病院に関わらず、病院機能を向上させる部門を中心に投資を行った。

【参考：投資決定病院】

建替整備病院 43病院(うち全面建替病院:9病院)

建替整備病床 12,741床(うち全面建替病院:4,111床)

(医療資源の有効活用策)

① 医療機器の効率的な利用促進策

(平成 16 年度～平成 20 年度)

既に整備済みの医療機器の効率的な利用促進策として、各病院のCT、MRI及びガンマカメラの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、平成18年度より各病院のCT、MRI、リニアック及び血管連続撮影装置の稼働実績について本部で集計・分析し、当該機器に携わる医師、技師等の配置状況や、稼働件数の高い病院の稼働件数向上のための取組等の情報を各病院にフィードバックすることにより、平成15年度実績に対し266,667件(23.4%)稼働総数が増加した。

また、各病院のみの利用では十分な稼働が見込めない医療機器についても、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレット、病院ホームページ及び病院主催の研修会などの場を活用した広報活動を積極的に実施し、他の医療機関との共同利用を促進した。新入院患者の増加、医療機器の更新による機能向上等により、平成15年度に比して、平成20年度には30,722件(108.6%)と大幅に増えており、中期計画の目標値(40%)を大幅に上回った。

② 保有資産の有効活用策

(平成 19 年度～平成 20 年度)

国時代から承継した保有資産について、学校法人や自治体などと調整し、病院機能との相乗効果が図られる貸付等を行い、平成19年度においては、再編成により廃止した旧国立弟子屈病院跡地について、当面、国立病院機構として利用する計画がないことから、北海道弟子屈町の依頼に基づき、平成20年3月に公園用地として売却し、その売却費については、法人発足時に国から承継した過去債務(7,471億円)の返済等に充当した。

また、平成20年度においては、刀根山病院の宿舎跡地を保育所を運営する社会福祉法人に、また長崎医療センターの敷地及び学生宿舎を看護大学を運営する学校法人に貸し付ける契約を締結した。

(内部資金等を活用した固定負債の改善策)

① 内部資金等を活用した固定負債の改善

(平成 16 年度～平成 20 年度)

固定負債については、各病院の機能の維持・向上を図りつつ、内部資金の活用や建築コストの合理化などにより、第1期中期目標を上回る整備を確保しつつ、法人発足時に国から承継した過去債務(7,471億円)について、当初、予定していた約定どおりの償還を着実にを行い、さらに一部繰上償還(国から承継した過去債務分)を実施したことにより、第1期中期目標の「固定負債割合1割削減」を遥かに上回る削減(20.1%)を行った。

【固定負債残高の推移()内は16年度期首からの減少率】				
平成16年度期首	平成17年度末	平成18年度末	平成19年度末	平成20年度末
7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	5,971億円
	(▲3.3%)	(▲7.7%)	(▲13.0%)	(▲20.1%)

② 剰余金を活用した固定資産の取得

(平成20年度)

平成20年度においては、新たな借入金を行わず、平成18年度決算における利益剰余金77億円について、平成20年3月に厚生労働大臣から目的積立金の承認を受け、平成20年度に整備した医療機器等への投資資金に充て、外部借入を縮減した。

(個別病院毎の経営改善策)

① 再生プラン(個別病院毎の経営改善計画)の策定

(平成19年度～平成21年8月)

個別病院毎の再生プランについては、今後10年間の長期借入金推計により償還可能性について全146病院が実施し、国時代の長期債務の返済額の平準化等のみでは償還が不可能な75病院(組織統合病院含む)を対象に再生プランの策定を検討した。

そのうち、特に早急な経営改善着手が必要な58病院が、本部及びブロック事務所の支援を受けながら、部門毎の生産性に着目するなどして、改善項目を検討し、行動目標を明確化した中期的な個別病院毎の再生プランを策定した。

また、58病院が策定した再生プランのうち、廃止が決定された南横浜病院を除く過去債務の利払額を超える改善が見込まれる57病院について本部が承認した。

今後(～22年度末)、本部においては、ブロック事務所と連携しながら、各病院における当該プランの進捗状況等について検証することとしている。

【参考:再生プランの具体的な取組み】

※ 本部・ブロック事務所の体制

本部及びブロック事務所に専属チームを設置し、さらに病院長、副院長等を本部特別顧問として委嘱

・本部特別顧問(再生プラン担当) 19名

・本部再生プラン専属チーム 23名

・ブロック事務所再生プラン専属チーム 73名

※ 中期的な(平成20年度～平成22年度3年間)経営改善計画を策定

- ・事業規模関係・・・病院規模等
- ・サービス内容関係・・・実施診療科等
- ・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等
- ・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画
- ・資金関係・・・中期の資金計画

※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化

- ・部門別(診療科・病棟等)の収益・生産性による分析
→課題の所在をピンポイントで明確化
- ・ベンチマークによる分析
→原因の把握、具体的な目標値の設定
- ・機能強化・生産性の向上
→外部環境分析などによる実現可能性の検証
- ・診療機能、規模、人員体制の見直し
→ダウンサイジング(人事異動も考慮)

② 建替病院の経営指導(償還性のフォローアップ)

(平成19年度～平成21年8月)

建替整備が決定した病院について、当該整備に係る債務を返済していくことになることから、平成19年度以降、毎年健全な病院経営を促すため、決定された整備の償還計画について継続的な検証を行い、償還困難と認められる経営状況となった場合は、償還性が確保されるまでの間整備の凍結又は、費用削減等による経営改善を実施した。

【参考:経営指導を実施した建替病院】

- ・高崎病院、愛媛病院、福岡東医療センター、都城病院

(平成21年度補正予算における国立病院機構出資金)(平成21年5月～)

重症心身障害、筋ジストロフィー、神経難病などの政策医療を行う病院施設については、経年による老朽化、耐用年数の到来により、耐震機能を備えた建物に建替整備を実施することが喫緊の課題となっていた。また、国立病院機構第2期中期計画においても、老朽化した重症心身障害病棟等について計画的に更新築整備を進めることとしていたところであるが、平成21年度第1次補正予算において財源を確保し、必要な整備が促進された。

(2) 在職期間に係る法人及び前理事の業績について

役員報酬への役員の業績反映においては、独立行政法人の評価委員会の評価及び法人・各病院の経営状況を考慮して、発足以来、前年度に対する増減率を100分の100として取扱ってきたところである。

個別項目に関する評価結果(第1期中期目標期間)

独立行政法人国立病院機構								
	第1期中期目標期間評価結果							
	H16	H17	H18	H19	H20	平均	評価結果	対応率
1 診療事業(1)患者の目線に立った医療の提供	4.22	4.00	4.00	4.00	4.00	4.04	A	1.5
2 診療事業(2)患者が安心できる医療の提供	4.22	4.11	4.44	4.33	4.00	4.22	A	1.5
3 診療事業(3)質の高い医療の提供	4.56	4.56	4.89	5.00	4.85	4.77	S	2.0
4 臨床研究事業	4.00	4.56	5.00	4.89	5.00	4.69	S	2.0
5 教育研修事業	3.78	4.00	3.89	4.00	4.00	3.93	A	1.5
6 災害等における活動	4.56	3.89	4.00	3.78	4.00	4.04	A	1.5
7 効率的な業務運営体制の確立	4.00	3.78	3.78	4.00	4.00	3.91	A	1.5
8 業務運営の見直しや効率化による収支改善(1)業務運営コストの節減等 (2)業務運営の効率化に関する事項	4.22	3.89	4.00	4.11	4.00	4.04	A	1.5
9 業務運営の見直しや効率化による収支改善(3)医療資源の有効活用	4.11	4.11	4.56	5.00	4.85	4.52	S	2.0
10 業務運営の見直しや効率化による収支改善(4)診療事業以外の事業に係る 費用の節減等	3.67	3.67	4.11	4.00	4.00	3.89	A	1.5
11 業務運営の見直しや効率化による収支改善(5)財務会計システムの導入 等IT化の推進、(6)業務・システム最適化	4.22	4.00	4.00	3.89	4.85	4.19	A	1.5
12 経営の改善	4.56	4.78	4.67	5.00	5.00	4.80	S	2.0
13 固定負債割合の改善、重要な財産の譲渡等	4.22	4.67	4.56	5.00	5.00	4.69	S	2.0
14 人事に関する計画	3.67	3.89	4.00	4.00	4.00	3.91	A	1.5
1.71								1.68

国立病院機構事業報告書

評価項目	平成21年4月1日から8月27日までの主な業務実績
1 患者の目線に立った医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォームド・コンセントの推進への取組 インフォームド・コンセントを行うにあたっての基本的な考え方や留意すべき点など必要最低限の事項を整理し、平成21年4月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を全病院に対し発出し、各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施状況を見直すことによって体制強化を図ることとした。 ・「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行 医療側と患者側とが互いに情報を共有することは非常に重要であると考え、平成20年度に全病院において全患者に対して発行する方針としたところであり、平成21年4月には、発行準備の整った2病院が新たに発行している。 【全患者に対し発行を行っている病院数】 平成19年度 1病院 → 平成20年度 8病院 → 平成21年4月 10病院
2 安心・安全な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・流行性インフルエンザ関係の情報について、「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」として4月に本部のホームページ上に掲載した。 ・中央倫理審査委員会を6月に開催し、12の研究課題について倫理審査を実施した。 ・独立行政法人国立病院機構中央医療安全管理委員会の開催 平成19年度に国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等について審議する常設委員会として「中央医療安全管理委員会」を設置し、平成21年度においては、第二期中期計画に向けての方向性を議論するため、7月に開催した。 ・「国立病院機構における医療安全対策への取組（平成20年度版）」（医療安全白書）の公表（情報発信） 平成20年度中に国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告について、 ①事故内容別、病院機能別、患者年齢別、事故発生時間別に整理するとともに、 ②「国立病院機構における医療安全管理のための指針」見直し後の、「転倒・転落事故防止プロジェクト」など機構内における医療安全対策上の課題への取組について紹介、 ③医療事故報告の中から、再発防止対策上ケーススタディとして有効であると考えられる事例について、事故概要、事故の背景、講じた再発防止策の紹介、 等の内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組みについて（平成20年度版）」（医療安全白書）を作成し、平成21年8月に国立病院機構のホームページに公表した。
3 質の高い医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・「EBM推進のための大規模臨床研究」について、平成21年度の新規課題について、4月から募集を開始し、申請のあった17課題の審査を6月から開始した。 ・医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修(NST)）を開始した。 【チーム医療のための研修（NST）の実績】 近畿ブロック 実施日：平成21年6月1日～5日 実施施設：大阪医療センター 参加職種：薬剤師2名、看護師1名、臨床検査技師2名、管理栄養士2名 関東信越ブロック 実施日：平成21年6月22日～26日 実施施設：長崎医療センター 参加職種：薬剤師1名、看護師1名、臨床検査技師1名、管理栄養士2名 ※本研修にて、NST教育認定施設での40時間の臨床実地修練の単位を取得
4 個別病院に期待される機能の発揮	<ul style="list-style-type: none"> ・助産所の嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として、前年度から引き続き11病院が協力している。 ・がん対策医療への取組として、平成21年4月1日に北海道がんセンターが都道府県がん診療連携拠点病院に、神戸医療センターが地域がん診療連携拠点病院に指定された。 【都道府県がん診療連携拠点病院数】 平成19年度 2病院 → 平成20年度 2病院 → 平成21年4月 3病院 【地域がん診療連携拠点病院数】 平成19年度 31病院 → 平成20年度 31病院 → 平成21年4月 31病院 ・新型インフルエンザ発生の際には、53病院が発熱外来を開設した。また、5月～6月中旬にかけて、55病院が検疫及び停留施設にも医師・看護師の派遣を行い、組織的かつ迅速な対応を行った。 【医師・看護師の延べ派遣数】 医師：237人、看護師：282人 ・平成21年8月11日に発生した静岡沖地震に関して、災害医療センター、金沢医療センター、静岡医療センター及び名古屋医療センターが医療班を現地へ派遣するため待機していた。

評価項目	平成21年4月1日から8月27日までの主な業務実績
5 臨床研究事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでに引き続き臨床研究センター・部の活動評価を実施し、活動実績に応じた研究費の配分を行い、各臨床研究センター・部の活動の推進を図った。また、研究分野ごとの評価を行い、活動実績に応じた研究グループを構築するための検討を行った。 ・ 「NHOネットワーク共同研究」に関する研究課題を4月から募集し、申請のあった新規152課題、継続39課題の審査を6月から開始した。 ・ 国立病院機構本部中央治験審査委員会（NHO-CRB）を毎月開催し、新規14課題、継続延78課題の審議を実施するなど、治験審査の迅速化、効率化を図った。 ・ 質の高い治験を実施するため、6月に治験・臨床研究コーディネーター初任者研修を開催（88名）するとともに、本部治験専門職等を延7病院に対して派遣し、治験担当者に対する業務の実務支援を行った。 ・ 職務発明審査委員会を6月及び8月に開催し、高度先端医療技術等に関する職務発明17件について審査し、適当なものについては、国立病院機構がそれらの発明に係る権利を承継した。
6 教育研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師のキャリアパス制度の充実 平成18年度より運用している「国立病院機構看護職員能力開発プログラム」により、新採用の1年目から5年目までを目安に段階的に看護実践能力を習得出来るよう教育体制の充実を図っている。 また、国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとするため「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」において検討した次の施策を引き続き平成21年度も実施し、キャリアパス制度の充実を図っている。 ・ 専任教育担当看護師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、プリセプターによる教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするための教育担当看護師長を、各病院の状況に応じて配置できるようにしたことで、新人看護師の教育支援のみならず、特定の看護単位を超えた連携や活動が可能となり、教育研修体制の充実が図られた。 また、国立病院機構病院が、新人を含む全看護職員への効果的な教育支援ができるよう、平成20年6月に看護業務指針を改正して「教育担当看護師長の業務」を追加し、各業務を明確化している。 【専任教育担当看護師長の配置病院】 平成19年度 25病院 → 平成20年度 45病院 → 平成21年度 68病院 ・ 「卒後研修制度のモデル的導入検討ワーキング」の開催 平成20年度の「国立病院機構における看護師養成のあり方に関する検討委員会（報告書）」に基づき、卒後の教育の充実を図ることを目的として、ワーキンググループを立ち上げた。平成21年度については、当該プログラムを具体的に検討し、平成22年4月から2病院においてモデル的導入を行い、その効果を検証していくこととしている。 ・ 国立病院機構の臨床現場を最大限活用し、実践を重視した看護教育を行う新構想看護学部・大学院の設置に係る届出を6月29日に文部科学省宛に行った。（10月30日付で認可。）
7 総合的事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 名古屋医療センターにおいては、院内に「エイズ治療開発センター」を設置（9月1日）し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化したところ。 ・ 大阪医療センターにおいては、厚生労働省からの要請に基づき、HIV感染被害者遺族の健康相談窓口の設置に向けて、関係者と調整など準備を進めているところである。 ・ 国立病院機構本部総合研究センター（仮称）診療情報分析部門の平成22年度の円滑な活動開始に向けて、外部有識者を含めた設立準備ワーキンググループの準備を進めているところである。
8 効率的な業務運営体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成21年4月より営繕業務の効率化を図るため、ブロック業務の一部を本部へ集約した。また、業務・システムの最適化計画の検証・評価を行うため本部にIT推進室を設置した。なお、本部・ブロック合計の職員数については、平成20年度末の291名から288名へ見直しを行った。 ・ 平成21年4月より内部統制・ガバナンス強化の観点から本部に業務監査室を設置した。なお、平成20年度に引き続き、業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を期すことを目的とした内部監査計画書により、平成21年度においても新たに重点項目を定め、実施に当たっては、ブロック事務所とともに、平成21年7月より書面及び実地による内部監査を効率的に実施しているところである。 また、監事と連携した抜打監査についても、今年度からは内部監査（抜打）計画書に基づき、平成21年7月より実施しているところである。

評価項目	平成21年4月1日から8月27日までの主な業務実績
	<ul style="list-style-type: none"> ・複数副院長については、副院長の役割と院内での位置を明確化し、平成21年度新たに呉医療センターにおいて導入した。また、機能に応じた特命事項を担う副院長を新たに九州医療センターにおいて設置し、看護師確保の特命に取り組んでいる。 ・地域医療との連携強化を図るため、全ての病院に地域医療連携室を設置し、平成20年度までに117病院、平成21年度には新たに12病院、計129病院が専任の職員を配置し紹介率等の向上を図っている。 ・リスクマネジメントへの取組の強化を図るため、全ての病院に医療安全管理室を設置し、平成20年度までに141病院、平成21年度には新たに3病院、計144病院が専任の職員を配置し、各病院における院内での報告体制や責任体制を明確化している。 ・病床規模に応じた事務部門の見直しを行い、平成21年度新たに霞ヶ浦医療センター及び石川病院の2病院が事務部長制から事務長制に移行した。
<p>9 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・結核、重症心身障害、筋ジストロフィー、精神等の政策医療に係る適正なコスト管理を実施するため、基本的なルール案を策定し、コスト分析に必要な情報の収集に着手した。 ・建物整備について、投資の効率化を図る観点から一般病棟に係る主要な面積や設備についての標準仕様を作成し、各病院の参考に供した。 ・病棟建替等を行う場合には、病院が自己資金1/3を用意することを原則としているが、整備に伴う収益増加や費用削減により将来の収益が確保される場合は、自己資金1/3がなくても投資を進める枠組みを明確化し、黒字病院、赤字病院に関わらず、病院機能を向上させる部門を中心に投資することにより、患者の療養環境の改善と、病院の経営体力の向上及び自立性を高める整備を進めている。 【自己資金1/3の確保を求めない病棟立替等整備】 天竜病院、舞鶴医療センター、南京都病院 【自己資金1/3の確保を求める病棟立替等整備】 岡山医療センター ・建替整備が決定した病院は、当該整備に係る債務を返済していくことになることから、平成19年度より、健全な病院経営を促すため、決定された整備の償還計画について継続的な検証を行い、償還困難と認められる経営状況となった場合は、償還性が確保されるまでの間、整備の凍結又は費用削減等による経営改善を実施している。 平成19年度以降、検証の結果、償還困難とされた4病院(高崎病院、愛媛病院、福岡東医療センター、都城病院)について、継続して経営指導を実施した結果、高崎病院及び愛媛病院については償還可能と判断される経営状況となった。 ・平成17年度から実施しているスケールメリットを活かした大型医療機器の共同入札について、平成20年度の対象品目に一般撮影装置を加えた7品目(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置、X線一般撮影装置)を対象機器とし、入札を実施した。 ・「独立行政法人整理合理化計画の策定に係る基本方針」(平成19年8月10日閣議決定)に基づき、平成19年12月に策定した随意契約見直し計画の進捗管理として、平成20年度実績を平成21年7月にホームページに公表した。 ・また、競争入札における競争性を十分確保するため、「1者応札・1者応募」にかかる改善方策を策定し、平成21年6月にホームページに公表した。 ・適正な会計事務の業務遂行を確保する観点から、平成20年度に作成・周知した、契約事務や現金収納事務などの業務フローについて、会計検査院からの指摘等も踏まえて、患者窓口における現金収納に係る業務フローを見直し、平成21年5月に各病院に周知を図った。
<p>10 医療資源の有効活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「保有資産の有効活用について」 ① 閉校した看護師等養成所等の資産について、病院機能との連携を考慮した貸付等による有効活用を行うことで、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化に努めるため、学校法人や自治体など関係団体との調整を行った。 ② 平成21年5月に、小倉医療センターの学校跡地を看護学校を運営する学校法人に貸し付ける契約を締結した。 <p>(参考) 年間貸付料 小倉医療センター 3,877,679円</p>

評価項目	平成21年4月1日から8月27日までの主な業務実績
11 収入の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業未収金の新規発生防止の取組を引き続き実施し、また、法的手段の実施等によりその回収に努めた。
12 経営の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度に引き続き、平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬にかかる上位基準の取得、新規患者の増加等の経営改善に向けた努力を行ったことにより、平成21年4月～8月までの経常利益は前年度と比べ、約24億円の増となっており、着実な経営改善が図られている。 ・ 再生プラン対象病院について、平成20年度の実績等を踏まえ、個別病院の経営改善を着実に進めるため、既存の改善計画の見直しや更なる追加の改善計画の策定を実施している。
13 固定負債割合の改善等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己資金等を活用して、外部借入の縮減を図りつつ、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備のための投資に努めた。 ・ 約定どおり償還を確実に行った。 元金 4,086,373千円、利息 1,838,316千円 [5月25日支払] ・ 平成21年4月～8月の間における短期借入金はない。
14 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 技能職については、業務の簡素化・迅速化を図り、常勤職員の離職後の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での後補充又は、アウトソーシング化を図った。 ・ 国立病院機構の事業を全体的に表現し、広報するための総合パンフレット作成に向け、独立行政法人評価委員会の開催状況も鑑みながら、最新データの整理及び各病院からイメージとなる写真を収集し、デザイン編集を実施した。

国立病院機構発総第0222001号
平成22年2月22日

厚生労働省独立行政法人評価委員会
委員長 井原哲夫 殿

独立行政法人国立病院機構
理事長 矢崎 義雄



独立行政法人国立病院機構の役員の退職について

平成21年8月27日付けで、当機構の次の役員が退職いたしましたので、その退職手当に係る業績勘案率の算定をお願いします。

記

氏名	白石博之
役職	理事
在職期間	平成16年4月1日から平成21年8月27日