

## 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
- 在職月数 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く、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に、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」を遙かに上回る削減(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7億円について、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징(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