

**国立病院機構評価シート**

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>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</b></p> <p>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、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた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記に示す政策医療分野を中心に、国立病院機構の政策医療ネットワーク（以下「政策医療ネットワーク」という。）を活用しつつ、医療の確保と質の向上を図ること。</p> <p>あわせて、地域における他の医療機関との連携を強化しつつ、都道府県が策定する医療計画を踏まえた適切な役割を果たすこと。</p> <p>さらに、我が国の医療の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の育成を行うこと。</p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p>各病院において、国の医療政策や地域の医療事情を踏まえつつ、患者の目線に立ち、患者が安心できる安全で質の高い医療を提供すること。</p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p>患者自身が医療の内容を理解し、治療を選択できるように、診療ガイドラインの活用、医療従事者による説明・相談体制の充実、全病院におけるセカンドオピニオン相談体制の整備、診療報酬の算定項目のわかる明細書の全病院における発行などに取り組むこと。</p> <p>また、患者の目線に立った医療推進の観点から患者満足度調査を更に改善し、医療の質の向上を図ること。</p> <p>さらに、疾患に対する患者の自己管理（セルフマネージメント）の観点から患者の支援を図ること。</p>	<p><b>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</b></p> <p>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る。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の育成を着実に実施する。</p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p>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><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b></p> <p>患者が医療内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるように診療ガイドラインの適切な活用や複数職種の同席による説明などに努めるとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。</p> <p>また、患者とのコミュニケーションに関する研修（接遇等）を充実し、患者満足度調査において、医療従事者の説明に関する項目についての改善について検証を行う。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b></p> <p>各病院は、平成20年度までに実施した患者満足度調査の分析結果を基に、自院の課題を検討し、必要なサービスの改善を行う。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 診療事業</b></p> <p><b>(1) 患者の目線に立った医療の提供</b></p> <p><b>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</b></p> <p><b>1. 平成21年度患者満足度調査の概要</b></p> <p>患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に、平成21年度も実施した。入院は調査期間（平成21年11月1日から平成21年11月30日まで）の退院患者のうち協力の得られた19,036名、外来は調査日（平成21年11月2日から平成21年11月9日までの病院任意の2日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた32,920名について調査を行った。</p> <p>平成20年度調査に引き続き設問は、全体的にネガティブな設問とし、患者の調査に対する心理的障害を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法としている。</p> <p>また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することが出来ないよう患者が厳封したものを各病院から本部に直送しており、集計にあたって個人が特定されないことがないようにするなど患者のプライバシーに十分配慮し実施している。</p> <p>平成21年度調査の結果は、総合評価をはじめ、中期計画に掲げられている重要項目である「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して、前年度の平均値を上回る満足度が得られており、着実に改善が図られた。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																												
			<p><b>【調査結果概要】</b></p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度</th> <th>平均ポイント</th> <th>→</th> <th>平成21年度</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・入院：総合評価</td> <td>4.508</td> <td></td> <td></td> <td>4.516</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  分かりやすい説明</td> <td>4.577</td> <td></td> <td></td> <td>4.588</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  相談しやすい環境作り</td> <td>4.516</td> <td></td> <td></td> <td>4.521</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・外来：総合評価</td> <td>4.097</td> <td></td> <td></td> <td>4.110</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  分かりやすい説明</td> <td>4.177</td> <td></td> <td></td> <td>4.185</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  相談しやすい環境作り</td> <td>4.115</td> <td></td> <td></td> <td>4.129</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2. 患者満足度を向上させるための各病院の取組</b></p> <p>(1) 分かりやすい説明に係る取組例</p> <p>① クリティカルパスを積極的に活用し治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努めているとともに、既に用いているパスが患者にとってより分かりやすい様式となるように見直しを図っている。 また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加できるようにし、治療方針の策定の経緯を明らかにすることにより高い理解が得られる取組を行っているほか、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療方針等の説明は医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型、各疾患のパンフレット、ビデオ等を活用して患者の理解度に合わせ平易で丁寧な説明を心がける</li> <li>・説明等に看護師長が同席し、分かりにくい部分を簡単な言葉を用いて看護師長が表現する</li> <li>・患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催している</li> </ul> <p>などにより、患者にとって分かりやすい説明に努めている。</p> <p><b>【クリティカルパスの実施件数】</b> ※クリティカルパスについては20頁に記載 平成20年度 243, 729件 → 平成21年度 255, 141件</p> <p>② 患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネジメント）を支援する取組みの一環として、様々な健康状態に対する集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td>90病院実施</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>26病院実施</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td>36病院実施</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>21病院実施</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>5病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室</td> <td>18病院実施</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>11病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肥満教室</td> <td>8病院実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>(特徴のある病院での独自集団勉強会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都医療センター「メタボリックシンドローム会」</li> <li>・静岡てんかん医療センター「てんかん教室」</li> <li>・福岡病院 「小児食物アレルギー教室」</li> </ul>		平成20年度	平均ポイント	→	平成21年度	平均ポイント	・入院：総合評価	4.508			4.516		分かりやすい説明	4.577			4.588		相談しやすい環境作り	4.516			4.521		・外来：総合評価	4.097			4.110		分かりやすい説明	4.177			4.185		相談しやすい環境作り	4.115			4.129			平成21年度	・糖尿病教室	90病院実施	・高血圧教室	26病院実施	・母親教室	36病院実施	・心臓病教室	21病院実施	・腎臓病教室	5病院実施	・肝臓病教室	18病院実施	・離乳食・調乳教室	11病院実施	・肥満教室	8病院実施
	平成20年度	平均ポイント	→	平成21年度	平均ポイント																																																										
・入院：総合評価	4.508			4.516																																																											
分かりやすい説明	4.577			4.588																																																											
相談しやすい環境作り	4.516			4.521																																																											
・外来：総合評価	4.097			4.110																																																											
分かりやすい説明	4.177			4.185																																																											
相談しやすい環境作り	4.115			4.129																																																											
	平成21年度																																																														
・糖尿病教室	90病院実施																																																														
・高血圧教室	26病院実施																																																														
・母親教室	36病院実施																																																														
・心臓病教室	21病院実施																																																														
・腎臓病教室	5病院実施																																																														
・肝臓病教室	18病院実施																																																														
・離乳食・調乳教室	11病院実施																																																														
・肥満教室	8病院実施																																																														

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>③ 患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めている。</p> <p style="text-align: center;"><b>【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】</b> 平成20年度 47病院（28, 867冊） → 平成21年度 52病院（32, 158冊）</p> <p>④ 入院及び退院時における患者への説明に際し、医師以外の職種が同席している病院は135病院であり、また、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーション等の研修を実施し、分かりやすい説明の取り組みを推進している。</p> <p style="text-align: center;"><b>【研修の実施状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇やコミュニケーションに関する研修を実施している病院 129病院（平成20年度 119病院）</li> <li>・模擬患者やロールプレイを用いた研修を実施している病院 47病院（平成20年度 33病院）</li> </ul> <p>(2) 相談しやすい環境作りに係る取組例</p> <p>全ての病院において医療相談窓口を設置し、患者が相談しやすい環境を整備しており、プライバシーの保護にも考慮し、窓口の個室化を推進することにより130病院が個室化している（残り14病院についても、第三者に会話が聞こえないように、パーティションなどの仕切等を設けている）。</p> <p>また、診察中の心理的、経済的諸問題などについて、相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（MSW）を配置しており、平成21年度においては、MSWを37名増員することにより、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。</p> <p style="text-align: center;"><b>【MSWの配置状況】</b> 平成20年度 113病院229名 → 平成21年度 123病院266名</p> <p>また、全病院が投書箱を設置しており意見等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っているとともに、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来ホールの総合案内へ看護師長等担当者の配置・・・106病院実施</li> <li>・ホームページに医療相談窓口の案内の紹介欄、問い合わせ欄の設置・・・126病院実施</li> <li>・医療相談窓口で随時薬剤師が薬剤の質問や相談に対応できるよう体制を整備している・・・117病院</li> </ul> <p>等の取組を行うことにより、患者が相談しやすい環境作りに努めている。</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>資料 1：患者満足度調査の概要 [1頁]</li> <li>資料 2：集団栄養食事指導の概要 [8頁]</li> <li>資料 3：分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり [17頁]</li> <li>資料 4：相談しやすい環境づくりに係る取組 [21頁]</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② セカンドオピニオン制度の充実  患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度について、中期目標の期間中に、全病院で受け入れ対応できる体制を整備する。  また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を実施し、制度の充実を図る。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の充実  セカンドオピニオン制度の充実に向け、セカンドオピニオン窓口の設置病院を増やすとともに、引き続き相談しやすい環境（専門医の情報提供等）を整備していく。  また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を行うため、実施方法等の検討に着手する。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の充実</p> <p>1. セカンドオピニオン制度の実施状況  患者の目線に立った医療を推進するためセカンドオピニオンの環境整備に努めており、窓口の設置や制度等の情報提供及び自院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための情報提供書の作成を行うなど、引き続きセカンドオピニオンの推進を行った。その結果、平成21年度の窓口設置病院は、20年度に比し4病院増加し、133病院となっている。  なお、病院内の体制整備などの理由により窓口の設置が遅れている病院についても、病院内の体制整備等が整い次第、窓口を設置することとしている。  また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関しては、平成21年度に料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実態把握を行った。</p> <p>【セカンドオピニオン窓口設置病院数】  平成20年度 129病院 → 平成21年度 133病院</p> <p>【セカンドオピニオン提供者】  平成20年度 2,928名 → 平成21年度 2,901名</p> <p>【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数】  平成20年度 1,064件 → 平成21年度 1,141件</p> <p>【セカンドオピニオンの院内掲示及びホームページにおける周知病院数】  院内掲示での周知病院数 128病院  ホームページでの周知病院数 120病院</p> <p>【説明資料】  資料 5：セカンドオピニオン窓口設置病院の推移及び料金体系 [23頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績									
	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。</p> <p>また、慢性疾患を中心に疾患に対する患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が支援する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を中期目標の期間中に全病院に整備する。</p> <p>さらに、患者満足度調査については患者の目線に立った観点からその見直しを図る。</p>	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>平成20年度までに実施した患者満足度調査の分析結果を参考に、引き続き必要なサービスの改善を進める。</p> <p>また、各病院におけるサービスの改善を経年的にとらえるため、平成21年度においても患者満足度調査を実施するとともに、調査項目などの見直しを行う。</p> <p>さらに、患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が支援する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。</p>	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>1. 平成21年度患者満足度調査の概要</p> <p>中期計画に掲げられている重要事項である「多様な診療時間の設定」に関しては、平成20年度を上回っているが、「待ち時間対策」に関しては、平成20年度平均値を若干下回っている。今後も高い満足度を得られるよう、引き続き必要な患者サービスを実施していく。</p> <table border="0" data-bbox="1448 449 2528 554"> <tr> <td>【調査結果概要】</td> <td>平均ポイント</td> <td>平均ポイント</td> </tr> <tr> <td>・多様な診療時間の設定</td> <td>平成20年度 3.988</td> <td>→ 平成21年度 4.004</td> </tr> <tr> <td>・待ち時間対策</td> <td>平成20年度 3.462</td> <td>→ 平成21年度 3.449</td> </tr> </table> <p>○患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(1) 多様な診療時間の設定に関する具体的取組例</p> <p>各病院では、患者の利便性を考慮した多様な診察時間を設定するなどし、受診しやすい体制となるよう地域の医療ニーズや自院の診療機能や診療体制等を踏まえて下記のような様々な取組を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○予約制や専門外来（スポーツ整形や小児外来）の場合、午後も診療を実施している。</li> <li>○地域医療連携の一環として、MRI検査を19時までの予約枠を設定し検査を受け入れている。</li> <li>○社会人や就学児童の受診に配慮し夕方に診察時間を設定している。</li> </ul> <p>また、大型連休期間中においても、より利便性の高い患者サービスを提供していく観点から、平成21年度において18病院が平日並みの診療を1日以上行った。そのほか、救急患者の積極的受入れや、平常時に準じた手術の実施体制を整えるなど必要な医療サービスを提供できるようにした。</p> <p>【土日外来の実施】</p> <p>平成20年度 35病院 → 平成21年度 39病院</p> <p>(2) 待ち時間対策に関する具体的取組例</p> <p>診療科の特徴により外来患者数が少なく待ち時間が短い病院を除く全ての病院で、外来診療の予約制を導入している。</p> <p>また、予約の変更についても、電話で受け付ける体制に加え、10病院においては、インターネットで予約の変更ができるよう利便性を考慮しているほか、時間当りの予約人数の調整を行うなど、予約患者を待たせないようにするための工夫を行っている。</p> <p>更に、待ち時間が発生してしまう場合でも、患者に有効な時間を過ごしていただくために下記のような取組を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明</li> <li>○テレビ、雑誌などの閲覧コーナーの設置</li> <li>○待ち時間の目安となるよう診察中の患者の受付番号の掲示</li> <li>○ポケベルやPHSの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和</li> <li>○インターネットコーナーの設置</li> <li>○ピアノ自動演奏等、BGM放送の実施</li> <li>○生活習慣病予防等、患者啓発DVDの放映</li> </ul> <p>環境面においても、アメニティー空間として、以下の環境を設けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病院内又は敷地内にコーヒーショップ・・・・・・・・・・33病院</li> <li>○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・・・・・・・・92病院</li> <li>○その他：生け花、観賞魚水槽、観葉植物、ギャラリーコーナーの設置等</li> </ul>	【調査結果概要】	平均ポイント	平均ポイント	・多様な診療時間の設定	平成20年度 3.988	→ 平成21年度 4.004	・待ち時間対策	平成20年度 3.462	→ 平成21年度 3.449
【調査結果概要】	平均ポイント	平均ポイント										
・多様な診療時間の設定	平成20年度 3.988	→ 平成21年度 4.004										
・待ち時間対策	平成20年度 3.462	→ 平成21年度 3.449										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																								
			<p>2. セルフマネージメントを支援する取組の推進（再掲）</p> <p>患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組みの一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">平成21年度</td> </tr> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td style="text-align: right;">90病院実施</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td style="text-align: right;">26病院実施</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td style="text-align: right;">36病院実施</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td style="text-align: right;">21病院実施</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td style="text-align: right;">5病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室</td> <td style="text-align: right;">18病院実施</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td style="text-align: right;">11病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肥満教室</td> <td style="text-align: right;">8病院実施</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 40px;">（特徴のある病院での独自集団勉強会）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都医療センター「メタボリックシンドローム会」</li> <li>・静岡てんかん医療センター「てんかん教室」</li> <li>・福岡病院 「小児食物アレルギー教室」</li> </ul> <p>3. 「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行</p> <p>(1) 全病院で希望者への発行</p> <p>従来より、明細書の発行については国立病院機構全病院で、求めがあった場合には明細書を発行することができる体制となっており、更に全患者への発行に向けて取組を進めている。</p> <p>また、明細書交付の普及に貢献していく観点から、発行手数料については無料とし、受付窓口など患者の目につきやすいところに「患者の希望に応じて明細書の発行が可能である」旨、表示の改善を図った。</p> <p style="text-align: center;"><b>【明細書の発行状況】</b></p> <table border="0" style="margin-left: 40px; width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">平成20年度</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">平成21年度</td> </tr> <tr> <td>入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院</td> <td>→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院</td> </tr> <tr> <td>外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院</td> <td>→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院</td> </tr> </table> <p>(2) 全患者への発行</p> <p>平成20年9月より2病院（西多賀病院、九州がんセンター）において試行的に全患者に対する発行及びアンケート調査を実施し、明細書発行の運用に関する通知を本部より各病院に発出（平成21年3月17日）することにより、発行に際しては患者への細やかな対応に十分留意することなどの周知を図った。</p> <p>その結果、平成21年度に全患者に無料で明細書を発行している病院は19病院に増加した。</p> <p>また、全患者への明細書の発行については、中期計画中に発行出来る体制を整備することとしているが、平成22年度より、レセプトの電子請求を行っている保険医療機関等については、原則として明細書の無料発行が義務付けられたところであり、引き続き国立病院機構としても積極的に取組んでいく。</p> <p style="text-align: center;"><b>【全患者に対し発行を行っている病院数】</b></p> <p style="text-align: center;">平成20年度 8病院 → 平成21年度 19病院</p>		平成21年度	・糖尿病教室	90病院実施	・高血圧教室	26病院実施	・母親教室	36病院実施	・心臓病教室	21病院実施	・腎臓病教室	5病院実施	・肝臓病教室	18病院実施	・離乳食・調乳教室	11病院実施	・肥満教室	8病院実施	平成20年度	平成21年度	入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院	→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院	外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院	→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院
	平成21年度																										
・糖尿病教室	90病院実施																										
・高血圧教室	26病院実施																										
・母親教室	36病院実施																										
・心臓病教室	21病院実施																										
・腎臓病教室	5病院実施																										
・肝臓病教室	18病院実施																										
・離乳食・調乳教室	11病院実施																										
・肥満教室	8病院実施																										
平成20年度	平成21年度																										
入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院	→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院																										
外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院	→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院																										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績									
			<p>4. その他の取組</p> <p>(1) インフォームド・コンセント推進の取組（第1の1の（2）の4参照）  平成21年3月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定し、全病院に通知した。これにより、平成21年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。</p> <p><b>【病院における取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。</li> <li>・説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。</li> <li>・患者サービス検討委員会にて患者の意見を徴収し、マニュアルに反映させている。</li> </ul> <p>(2) 全病院での医療相談窓口の設置（再掲）  患者の価値観や診療への要望等をきめ細かく聴取し病院運営に反映していくことができるよう、平成20年度までに全ての病院において医療相談窓口を設置した。特に、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助するための体制を強化するため、MSWの大幅な増員（229名→266名）を行った。  また、プライバシーの保護にも考慮し、130病院が相談窓口を個室化している。</p> <p>(3) 院内助産所・助産師外来の開設  家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援が出来る体制をより一層充実させていくため、各病院が自院の状況に応じて院内助産所や助産師外来の開設を推進し、平成21年度に新たに院内助産所を1病院、助産師外来を5病院で開設した。</p> <p><b>【院内助産所・助産師外来の開設病院数(分娩実績を有する49病院中)】</b></p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>平成20年度</td> <td></td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>院内助産所</td> <td>4病院</td> <td>院内助産所 5病院</td> </tr> <tr> <td>助産師外来</td> <td>19病院</td> <td>助産師外来 24病院</td> </tr> </table> <p>また、平成21年12月に、院内助産所及び助産師外来開設に向け、医師、助産師等の連携・協力体制等について問題点を把握するとともに開設に向けた基礎的な知識や方法を習得することを目的として、研修会を開催した（34病院52名参加（医師・助産師・看護師））。</p> <p><b>【研修内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義「安全・安心なお産と育児支援について」</li> <li>・シンポジウム「院内助産所の運営について」</li> <li>・病院長の立場から</li> <li>・看護管理者の立場から</li> <li>・産科医師の立場から</li> <li>・助産師の立場から</li> <li>・妊産褥婦および家族の立場から</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料 6：「インフォームドコンセントの更なる向上のために」[24頁]  資料 7：患者の価値観の尊重 [30頁]  資料 8：院内助産所に係る取組 [32頁]</p>	平成20年度		平成21年度	院内助産所	4病院	院内助産所 5病院	助産師外来	19病院	助産師外来 24病院
平成20年度		平成21年度										
院内助産所	4病院	院内助産所 5病院										
助産師外来	19病院	助産師外来 24病院										

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
【評価項目1 診療事業（1）患者の目線に立った医療の提供】	<p>（総合的な評定）</p> <p>平成16年度から引き続き実施している患者満足度調査については、総合評価をはじめ主要な項目で、前年度平均値を上回り、着実に患者満足度の向上を果たしている。各病院においても自施設の結果を分析し、様々な取組を実施している。</p> <p>患者満足度を向上させるための取組としては、クリティカルパスの実施件数を大幅に増やし積極的に活用すること等により患者への分かりやすい説明に努めているほか、研修充実、図書閲覧、患者の利便性を考慮し、また、医療ソーシャルワーカーの配置についても、引き続き増員を図り、きめ細やかな対応が行える相談体制の充実を図った。</p> <p>セカンドオピニオンについては、平成21年度は、窓口設置病院は4病院増加し、院内掲示及び病院のホームページにおいて周知を図った。</p> <p>また、産科医師が不足する中、院内助産所、助産師外来についても新たに6病院増加し、開設の推進を図った。</p>		<p>（委員会としての評定理由）</p> <p>患者満足度調査においては「分かりやすい説明」など主要な項目で着実な改善、向上が図られており評価する。また、セカンドオピニオン窓口設置病院数の増加や医療ソーシャルワーカーの増員等を評価する。</p>	<p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査において「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して入院・外来ともに高い満足度が得られている。特に全調査項目において、満足度の下がった項目がないことは高く評価できる。</li> <li>患者満足度調査について、特に入院の場合、既に4.5を超える満足度となっている項目もあり、これを上回る成績を上げることは難しく、評価できる。ただし、個別病院で見た場合、満足度が低い病院もあり、原因分析と改善の取組みが望まれる。</li> <li>満足度調査に関し、患者の匿名性担保の仕組みは十分に評価に値する。ただ個々の患者にその主旨が十分理解される説明が行われているか不明。</li> <li>クリティカルパスの実施件数が着実に増加し、また各病院での諸疾患に関する集団勉強会の実施を評価する。</li> <li>セカンドオピニオン制度は、現在の医療でますます重要であり、窓口設置病院が増えていることを評価する。</li> <li>医療ソーシャルワーカー（MSW）の増員、相談窓口の個室化等更なる努力を高く評価したい。</li> <li>MSWの増員37名は評価できるが、配置病院数の更なる増加に取り組みたい。</li> <li>土日外来や大型連休中での診療の実施など、患者ニーズに合わせて多様な診療時間を設定している。しかし、一方で単にスタッフの負担にならぬよう対策を講じて戴きたい。</li> <li>患者のニーズに対応すべく、院内助産所・助産師外来を実施する病院や、セルフマネジメントの支援を実施する病院なども増えており、各病院における様々な創意工夫を評価する。</li> <li>平成22年度診療報酬改定で患者への明細書発行が原則義務化されたが、21年度中に既に19病院で実践できており、全患者への明細書発行に際して必要なきめ細やか対応など、ノウハウも蓄積されている。他病院の模範となる取組みと評価できる。</li> <li>一部の項目では前年度と比較して横ばいもあるが、大半の項目で前年度を着実に上回っている。</li> </ul>
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標期間中に、全病院でセカンドオピニオン受入対応できる体制を整備する。（平成20年度 129病院）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度については、窓口設置病院は4病院増加し、133病院となった。（業務実績4頁参照）</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標期間中に、全病院で個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。（平成20年度 8病院）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度末までに、全ての患者に明細書を発行している病院数は、19病院に増加した。また、求めがあった場合には全ての病院で対応可能となっている。（業務実績6頁参照）</li> </ul>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の目線に立った医療を提供するため各病院は、患者自身による治療選択に資するよう診療ガイドラインなどの活用を努め、また患者満足度調査の活用などを通じて患者の意見を取り入れ、分かりやすい説明と相談体制の充実などサービスを改善できる仕組みとなっているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査を実施し、各病院は、その結果を踏まえQC活動などの業務改善活動のきっかけとし、患者サービスの向上に努めるとともに、全ての病院で意見箱を設置しており、常時、意見募集を行いタイムリーな改善活動につなげている。（業務実績3頁参照）</li> <li>患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応が行えるよう全ての病院において医療相談窓口を設置するとともに、患者の診療中の心理的、経済的諸問題等について相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカーについては、昨年に引き続き37名の増員（平成20年度113病院229名→平成21年度123病院266名）を行った。（業務実績7頁参照）</li> <li>クリティカルパスについては、実施件数を大幅に増やし（平成20年度243, 729件→平成21年度255, 141件）、積極的に活用するとともに、クリティカルパスの内容についても、より分かりやすい様式となるよう見直しを行い、患者への分かりやすい説明に努めている。（業務実績2頁参照）</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>セカンドオピニオン制度について、全ての病院に導入を進めるとともに、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を通じ、制度の充実が図れる体制となっているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度については、窓口設置病院は4病院増加し、133病院となった。（業務実績4頁参照）</li> <li>平成21年度においては、料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実態把握を行った。今後、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査に着手することとしている。（業務実績4頁参照）</li> </ul>		<p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>クリティカルパスは「これでよし！」という終着点はない。いくつかの病院のそれを拝見したが現場はまだまだ不十分というジレンマを抱えている。</li> <li>待ち時間の改善策の努力は素晴らしい。全ての病院へ普及されたい。一方で、説明・同意書の形式化、増大化が心配される。わかりやすいサマリーも必要ではないか。</li> <li>多くの患者にとって最も関心、願望が強い項目と思われる待ち時間対策に対する調査結果が3.5前後と他の項目と比較し低い。難しいとは思いますが、重要な事項だけに更なる努力、工夫を望みたい。</li> <li>満足度調査を継続的に実施することは患者目線に立つ上で大変良いことであるが数値が横ばい（高止まり）となっている。これでいいということではなく、更なる上をめざしてブレークスルー的対策を検討してもらいたい。</li> </ul>	



評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の視点でサービスを点検するため各病院は、患者満足度調査を実施し、その結果を踏まえ、サービスの改善を図っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査の結果を踏まえ、患者の利便性を考慮し、午後診療の実施やMR I 検査等の予約枠を夕方まで設定するなど患者が受診しやすい体制となるよう改善を図っている。</li> <li>また、栄養食事指導（集団勉強会）の開催や地域ニーズに合わせて土日外来の実施、大型連休期間中においても平日並みの診療を実施など、利便性への配慮等改善に向けた様々な取組を引き続き行った。（業務実績5頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が支援する取組を実施するとともに、全ての病院が個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己管理（セルフマネジメント）を支援する取組みの一環として集団栄養食事指導（集団勉強会）等を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。（業務実績6頁参照）</li> <li>個別の資料報酬の算定項目の分かる明細書については、原則全病院が発行できるよう体制を整備し、全患者を対象として発行している病院が8病院から19病院に増加した。（業務実績6頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績															
<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>医療倫理を確保する体制を整備すること。</p> <p>また、診療情報について情報開示を適切に行うほか、政策医療ネットワークを活用しつつ、医療安全対策の充実を図り、医療事故の防止に努めること。</p> <p>さらに、これら取組の成果を適切に情報発信すること。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>患者が安心できる医療を提供するためには、患者との信頼関係を醸成することが重要であり、各病院はカルテの開示を行うなど適切な情報開示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。</p> <p>また、各病院の倫理委員会の組織・運営状況を本部において把握し、その改善に努めるとともに、倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を院内に整備する。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>平成20年度に中央医療安全管理委員会より報告された「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を運用し、国立病院機構におけるインフォームド・コンセントを一層推進していく。</p> <p>各施設に設置した倫理審査委員会における活動・運営状況を把握するとともに、委員を対象とした研修を計画し、医療従事者へ助言する体制づくりに着手する。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>1. プライバシーへの配慮に関する各病院の取組</p> <p>各病院で個人情報保護法に関する研修や外部講師を招いた講習会の実施、個人情報の利用目的等についての院内掲示、個人情報保護に係る各種規定の作成等により院内における個人情報保護のための体制を整備している。</p> <p>また、引き続き、患者のプライバシーへ配慮するため患者からの相談窓口の個室化を進めているほか、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 採血の様子を他の患者に見られないよう、外来採血室に衝立を設置</li> <li>○ カルテの持ち出しの際、患者氏名が見えないカバーを使用</li> <li>○ 点滴ボトルから患者の氏名がわからないよう、氏名をシール形式とし、使用する段階でシールを剥がす工夫</li> <li>○ 入院患者の意向を反映した病室入口名札の表示</li> <li>○ 入院患者の意向を反映した外部からの問い合わせへの対応</li> </ul> <p>などの取組を行った結果、平成21年度の「プライバシーへの配慮」に係る入院患者の患者満足度調査の結果は平成20年度を上回る満足度を得ている。</p> <p>【相談窓口の個室化】</p> <p>平成20年度 126病院 → 平成21年度 130病院</p> <p>【患者満足度調査結果】</p> <table border="1" data-bbox="1424 882 2671 1008"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度</th> <th>平均ポイント</th> <th>平成21年度</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・プライバシーの配慮《入院》</td> <td>4.609</td> <td></td> <td>4.621</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・プライバシーの配慮《外来》</td> <td>4.155</td> <td></td> <td>4.179</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 医療事故発生時の公表等</p> <p>病院運営の透明性を高め、社会的信頼をより一層獲得していくとともに、我が国全体の医療安全対策にも貢献していく観点から、明らかな過誤により患者が死亡した場合や、重大な永続的障害が発生した場合は各病院による個別の公表を行い、それ以外のケースは、国立病院機構全体の包括的な事故の公表を行うことを内容とする医療事故公表基準を平成18年度に策定し平成19年度から運用している。</p> <p>平成21年度においては、9月に発生した「サリドマイドの誤投与に関する事案」について、原因究明及び再発防止策を迅速にまとめ公表するとともに、サリドマイドの安全管理を審議するTERMS第三者評価委員会に対しても報告書を提出した。</p> <p>(注) TERMS (Thalidomide Education and Risk Management System) 第三者評価委員会</p> <p>厚生労働省が関与し支援する第三者の評価委員会であり、学識経験者の他、患者・被害者団体の代表、行政で構成される。</p> <p>3. 適切なカルテ開示</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」に基づき、カルテの開示請求があった場合には適切に開示を行っている。平成21年度においては、780件の開示請求に対して、開示することが治療の妨げになると医師が判断したケースを除き、777件の開示を行った。</p>		平成20年度	平均ポイント	平成21年度	平均ポイント	・プライバシーの配慮《入院》	4.609		4.621		・プライバシーの配慮《外来》	4.155		4.179	
	平成20年度	平均ポイント	平成21年度	平均ポイント														
・プライバシーの配慮《入院》	4.609		4.621															
・プライバシーの配慮《外来》	4.155		4.179															

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>4. インフォームド・コンセント推進への取組</b></p> <p>インフォームド・コンセントについては、平成19年度から開催している「中央医療安全管理委員会」において、患者に対し適切な説明を行い、理解を得ることが望ましいと考えられる内容についての議論を重ね、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、インフォームド・コンセントの更なる向上を図るため、平成21年3月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定した。</p> <p>これにより、平成21年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。</p> <p><b>【「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」の具体的内容】</b></p> <p>①意義、②一般的対象事項、③説明範囲、④危険性の説明、⑤頻度、⑥説明者、⑦説明の対象者、⑧家族等への説明、⑨説明時間及び場所、⑩説明の進め方、⑪セカンドオピニオンの説明、⑫診療録への記録、⑬同意能力なき者への説明、⑭説明の省略</p> <p><b>【病院における取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。</li> <li>・説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。</li> <li>・患者サービス検討委員会にて患者の意見を検討し、マニュアルに反映させている。</li> </ul> <p><b>5. 臨床研究、治験に係る倫理の遵守</b></p> <p>(1) 臨床研究</p> <p>「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。</p> <p>① 倫理審査委員会等</p> <p>倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。</p> <p>ア 倫理委員会開催回数 平成20年度 628回 → 平成21年度 666回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成20年度 2,364件 → 平成21年度 2,899件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成20年度 33病院 → 平成21年度 50病院</p> <p>エ 倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成20年度 127名 → 平成21年度 57名 ※平成20年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。</p> <p>② 臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究(指定研究)、平成21年度EBM推進のための大規模臨床研究の新規3課題をはじめ45件の一括審査を行った。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>③ 動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する20病院すべてに、平成21年度までに動物実験委員会を設置した。</p> <p>(2) 治験</p> <p>① 治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>ア 治験審査委員会開催回数 平成20年度 1,128回 → 平成21年度 1,116回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成20年度 14,019件 → 平成21年度 14,257件</p> <p>② 中央治験審査委員会（第1の2の（2）の1参照） 治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について審議を実施した。 また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p> <p>【説明資料】 資料 9：患者のプライバシー保護 [33頁] 資料10：国立病院機構医療事故公表指針 [35頁] 資料 6：「インフォームドコンセントの更なる向上のために」 [24頁] 資料11：倫理審査委員会開催回数及び審査件数 [37頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>医療安全対策を重視し、リスクマネージャーを中心に、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とともに、病院間での相互チェックを実施するなど医療安全対策の標準化に取り組む。特に、院内感染対策については、院内サーベイランスの充実などに積極的に取り組む。</p> <p>また、我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、各病院は引き続き医療事故や医薬品等安全性情報の報告を徹底する。</p> <p>さらに、これら取組の成果をとりまとめ情報発信に努める。</p>	<p>② 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、全ての病院が、医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に適切に報告する。また、病院ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の情報の共有化により各病院の医療安全対策の充実に努めるとともに、当該取組を外部にも発信していく。</p> <p>医療安全対策の観点から、長期療養者が使用する人工呼吸器について、絞込を行った6機種への標準化の取組を進める。</p> <p>特に、平成20年度から取り組んでいる「転倒・転落事故防止プロジェクト」に基づく事例の分析を行い、防止対策の改善を図る。</p> <p>医療安全対策の標準化を図るため、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備する。</p>	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>1. 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年度においては平成21年7月、平成22年3月の2回、開催し下記事項について検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構における医療安全対策の質を均一化し、更に向上させることを目的として「病院間相互チェック体制」を整備することとし、その運用について検討を行った。</li> <li>国立病院機構内において発生した医療事故については、今後、日本医療機能評価機構の事故データとの比較を行うため、従来異なっていた、事故分類等についての検討を行い、平成22年度に医療安全システムの部分改修を行うことを決定した。</li> </ul> <p>2. 病院間相互チェック体制の整備 医療安全対策の標準化を図ることを目的として、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備するため、専門委員会を設置した。平成21年6月、平成22年1月の2回開催し、チェックシート（案）の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の実地調査を行った。 今後、数病院において試行的に実施し、本運用に向けたシステム構築のための問題点を把握することとしている。</p> <p>3. 院内感染防止体制の強化 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、MRSA、ノロウイルス、緑膿菌等の院内サーベイランスを実施するとともに、医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ICT）を137病院に設置している。（院内感染対策チーム（ICT）を設置していない残りの7病院については、院内感染防止対策委員会を設置してICT機能の役割を果たしている。） また、83病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を105名配置するなど院内感染防止体制の強化を図るとともに院内感染対策に係る基本的知識を習得することを目的に院内における研修を全病院で実施した。 さらに、院内感染発生時の対応など、より実践的な知識、技能を習得するとともに、医師、看護師、薬剤師等の多職種との連携の重要性を認識することを目的に、全ブロック事務所において、院内感染対策に係る研修を実施した。</p> <p>【感染管理認定看護師配置状況】 平成20年度 87名（71病院） → 平成21年度 105名（83病院） ※全国登録者：960名（国立病院機構職員の占める割合 10.9%）</p> <p>4. 医療事故等の報告制度への一層の協力 国立病院機構として、日本医療機能評価機構（評価機構）が行う医療事故情報収集等事業へより一層協力し、また国立病院機構以外で発生した医療事故との比較検討により、より一層の医療事故防止対策を推進していく観点から、国立病院機構の「医療安全情報システム」の報告内容と日本医療機能評価機構への報告内容をできるだけ共通の様式とすることとし、事故分類及び事故概要について、検討を行った結果、平成22年度に「医療安全情報システム」を改修することとした。 「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の運用徹底に伴い、平成21年度においては、評価機構への報告件数が大幅に増加し、評価機構における報告義務対象医療機関からの報告のうち半数以上を国立病院機構が占めるまでになった。 また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」により、厚生労働省に医薬品又は医療機器の使用によって発生する健康被害の情報を平成21年度においては297件（平成20年度264件）の報告を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>5. 医療安全対策における情報発信</p> <p>(1) 「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  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」の見直し後の、「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長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書の策定、人工呼吸器不具合情報共有システムの運用について周知し、  ④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  等を内容とする「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7月に国立病院機構のホームページに公表した。</p> <p>(2) 医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成と国立病院機構内ネットワークでの共有  国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、機構本部において「警鐘的事例」を作成し国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示することで、各病院における医療安全対策の推進に資するための取組を、平成21年度においても引き続き実施した。  具体的には、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テーマに関連する個別事故事例の紹介とそれらに共有する発生原因や再発防止策等について分析・整理を行ったものであり、各病院の医療安全管理者等がケーススタディのためのテキストとしても活用できるよう作成したものである。平成21年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。</p> <p>【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成21年 5月 尿道カテーテルに関する事故について</li> <li>○平成21年 9月 ノロウィルス発生時の対応について</li> <li>○平成21年11月 サリドマイド製剤誤投与について</li> <li>○平成21年12月 小児患者への薬剤過剰投与について</li> <li>○平成22年 2月 人工呼吸器の不具合情報について</li> </ul> <p>6. 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱いについて  人工呼吸器の機種標準化について、平成18年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成19年4月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準6機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を発出し、標準化を推進しているところであり、平成21年度においては標準6機種の使用状況は57.3%となっている。  また、筋ジストロフィー児（者）・重症心身障害児（者）・ALS患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に作成し、平成21年度においては各病院において同手順書を運用し、安全管理体制の向上を図った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>7. 人工呼吸器不具合情報共有システムの運用</b>  国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成21年3月から開始した。  平成22年3月までの1年間で52件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示し、情報共有を図った。  また、不具合が生じた場合には、患者への影響を考慮し必要に応じて製造業者に対し情報提供を行い、不具合原因の究明や、改善を求めることとしている。</p> <p><b>【システム概要】</b>  ①報告内容：人工呼吸器の機械的な不具合の情報を報告内容  ②報告事項：メーカー名、機種名、購入年月日、不具合の内容、不具合が発生した場合の使用状況  ③情報共有：各病院より報告後、速やかに国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示</p> <p><b>8. 転倒・転落事故防止プロジェクトについて</b>  国立病院機構における医療事故報告の約30%を占める転倒・転落事故の2年間で半減を目標に掲げ、転倒・転落事故防止対策を強力に推進していくため、転倒・転落事故防止のための業務標準化の検討を行い、  ①各病院共通の転倒・転落アセスメントシート  ②アセスメントシートに基づく転倒・転落事故防止計画表  ③患者・家族への標準的な説明内容  ④リスクの高い薬剤リスト  ⑤転倒・転落事例集  等から構成される「転倒・転落事故防止マニュアル」を平成20年3月に作成し、本マニュアルにより、平成20年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成21年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（16,033事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。  半減を目標に掲げている一方で、国立病院機構本部への転倒・転落を原因とする事故報告件数が平成20年度の460件に比べ572件と増加している状況である。  これについては、プロジェクトを立ち上げたことにより各病院の報告に対する認識が高まったことによるものと考えている。今後は、各病棟種別等の分析を行い、患者の特性を考慮して転倒・転落事故の改善を図っていくこととしている。</p> <p><b>【アセスメント実施率】</b> 入院時のアセスメント実施患者数／新入院患者数（NICU・GCU除く）  平成20年度 97.7% → 平成21年度 98.4%</p> <p><b>9. 国立病院機構使用医薬品の標準化</b>  平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めている。  ○平成17年度は、抗生物質、循環器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。  ○平成18年度は、精神神経用薬、消化器用薬及び呼吸器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。  ○平成19年度は、循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。  平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>10. 拡大医療安全管理委員会の設置</b>  平成19年3月には、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しを行い、発生した医療事故の過失の有無、原因等について十分な結論付けができない場合には、第三者的立場から過失の有無等について厳正に審議を行うため、国立病院機構内における自院以外の病院の専門医、看護師等を加えた「拡大医療安全管理委員会」を開催できる体制を全6ブロック事務所に事務局として整備し、必要に応じ開催することとしている。  平成21年度においては、7件の重要案件について開催し、適切な医療事故対応を行っている。</p> <p><b>【拡大医療安全管理委員会開催件数】</b>  平成20年度 13件（3ブロック） → 平成21年度 7件（2ブロック）</p> <p><b>11. 医療安全対策に係る研修体制等の充実</b></p> <p>(1) 新人看護師を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用  本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やME機器の取扱いなど医療安全に関わる知識・技術について経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示している。本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、就職後早い段階での医療安全に係る研修体制の充実を図ることとしている。</p> <p><b>【研修ガイドライン運用後の受講者数】</b>  平成18年度 3,428名  平成19年度 3,805名  平成20年度 3,926名  平成21年度 4,395名 延受講者数 15,554名</p> <p>(2) 各ブロック事務所での研修の実施及びその効果  全ブロック事務所において、具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を実施した。  ブロック事務所主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、例えば「危険予知トレーニング（KYT）」や「インシデントの原因の根本分析方法（RCA）」のための院内研修の実施、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い医療事故防止策の充実を図った。</p> <p><b>【医療安全対策研修会の開催回数】</b>  平成20年度 22回 → 平成21年度 15回  （九州ブロックで行っていた県別研修をブロック研修に集約したため）</p> <p><b>12. その他の医療安全に関する取組</b></p> <p>(1) 新型インフルエンザ感染流行を受けて、平成21年8月に全国の機構病院に対して「新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について」との注意喚起文書を発出し、院内感染対策の徹底を図った。</p> <p>(2) 全国のインフルエンザの流行予測に資するため、平成21年4月から、国立病院機構病院の受診患者におけるインフルエンザの発生状況（迅速検査による陽性率）について、都道府県単位で取りまとめ、「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」として本部のホームページで公開し、広く情報提供を行った。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>資料12：医療安全管理体制及び「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理」のための指針 [38頁]</li> <li>資料13：病院間相互チェック体制について [56頁]</li> <li>資料14：医療事故報告書の警鐘的事例 [59頁]</li> <li>資料15：長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書 [84頁]</li> <li>資料16：人工呼吸器不具合情報共有システム [118頁]</li> <li>資料17：転倒・転落事故防止プロジェクトについて [120頁]</li> <li>資料18：標準的医薬品（'10）の概要について [129頁]</li> <li>資料19：拡大医療安全管理委員会 [130頁]</li> <li>資料20：医療安全管理対策に係る研修 [132頁]</li> <li>資料21：新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について [136頁]</li> </ul>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
【評価項目2 診療事業(2) 安心・安全な医療の提供】	<p>(総合的な評定)</p> <p>医療安全対策を推進するため、病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成21年6月と平成22年1月の2回開催し、チェックシート(案)の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の現地調査を行った。</p> <p>また、日本医療機能評価機構の事故報告との比較検討を行うため、国立病院機構の医療事故報告について、分類等の検討を行った。</p> <p>加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。</p> <p>(報告件数 平成20年 728件→平成21年 995件)</p> <p>さらに、国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告を事例集として整理し”医療安全白書(平成20年度版)”としてホームページに掲示することを通じて外部に情報発信を行うことにより我が国全体の医療安全対策への貢献を目指した。</p> <p>カルテ開示に適切に対応するとともに、患者のプライバシーに配慮した相談窓口の個室化を進めている。</p> <p>院内感染対策についても、全病院で院内サーベイランスを実施するなど積極的に取り組んでいる。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>医療相談窓口の個室化等患者プライバシーへの配慮、すべての病院への倫理審査委員会の設置やインフォームド・コンセント推進など様々な取組を評価する。また、医療安全対策として、病院間で相互チェックを実施する体制を整備するための専門委員会の設置を評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者のプライバシー配慮のため、相談窓口の個室化を推進し、患者満足度調査において「プライバシーの配慮」に関して入院・外来ともに高い満足度が得られている。</li> <li>患者のプライバシーを配慮した相談窓口の個室化やインフォームド・コンセントの充実化、適切なカルテ開示、医療事故発生時の公表などに積極的に取り組んでいる。これらの取組みは、患者の安心感や安全な医療の実践に寄与するものであり、評価できる。</li> <li>インフォームド・コンセントの更なる向上への努力がみられる。</li> <li>すべての病院に倫理審査委員会が設置され、臨床研究治験に積極的に参加していることを評価する。</li> <li>安心安全な医療の提供について、医療倫理の確立のため事故発生時の公表、カルテ開示請求への適切対応、倫理審査委員会活動の充実等目標達成に向け、地道に努力しており、評価できる。</li> <li>病院間で医療安全対策を相互チェックする体制を整備するための専門委員会を設置するとともに、日本医療機能評価機構への医療事故報告にも積極的に協力し、医療安全対策の推進に努力している姿勢は評価できる。</li> <li>医療安全対策について、病院間相互チェック体制の仕組みを導入したことは、医療安全対策の更なる向上に資するものと評価できる。</li> <li>医療安全対策の取組みのホームページへの公表を評価する。</li> <li>患者満足度調査では、「全体としてこの病院を信頼している」が入院では4.647、外来では4.299となっており、様々な取組みの積み重ねが患者の信頼感に繋がっているものと評価できる。</li> <li>科学性、倫理性を担保する仕組みづくりの積極的姿勢を評価する。</li> <li>機構内ネットワーク掲示板による情報共有が行われており評価する。</li> <li>感染管理認定看護師の増員を評価する。</li> <li>長期療養患者に使用する人工呼吸器の標準6機種への絞り込みを評価する。</li> <li>大半の項目で前年度を上回っている。</li> </ul>	
[評価の視点] ・患者との信頼関係を醸成させるため各病院は、カルテの開示及び患者のプライバシー保護について適切に取り組んでいるか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>カルテ開示については、開示請求があった場合には、開示することが治療の妨げになると医師が判断した場合等を除き100%の開示を行っており適切な取組を行っている。(業務実績10頁参照)</li> <li>患者のプライバシーに配慮するため、医療相談窓口を全病院において設置し、個室化若しくは第三者に会話が聞こえないようなスペースを確保しているが、引き続き相談窓口の個室化を進めている。また、平成21年度の「プライバシーへの配慮」に係る患者満足度調査の結果は平成20年度を上回る満足度を得ている。(業務実績10頁参照)</li> </ul>			
・各病院は倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を整備しているか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。(業務実績11、12頁参照)</li> </ul>			
・各病院がリスクマネージャー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とともに、病院間での相互チェックなど医療安全対策の標準化に取り組んでいるか。	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成21年6月と平成22年1月の2回開催し、チェックシート(案)の作成や先進的に取り組んでいる他の設置主体病院の現地調査を行った。(業務実績13頁参照)</li> <li>各病院におけるヒヤリ・ハット事例や事故報告については、各病院毎に設置する医療安全管理委員会で事例検証や再発防止に努める策を講じるとともに、院内各部門に迅速にフィードバックすることで情報の共有を図り再発防止に努めている。また、国立病院機構に報告された医療事故報告については、各病院がリスク管理など取組みやすぐできるよう、個別事故概要や留意すべき事例を「警鐘的事例」として全病院にフィードバックしている。(業務実績14頁参照)</li> <li>さらに、各病院のリスクマネージャーの医療安全対策能力を向上させるため、全ブロック事務所において医療安全対策に関する研修を行い、これを基に各病院における関係職員に対する医療安全対策研修を行うことで、各病院の医療安全対策の体制強化を図っている。(業務実績16頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全対策は最も重要な課題であり、これまでの努力はよくわかるが、さらにしっかりした対策をたて、事故の防止に努めてもらいたい。</li> <li>転倒、転落事例のアセスメントシート16,000例の分析や改善策を作成してほしい。</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・各病院が院内感染対策に積極的に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全病院で院内サーベイランスを実施しているほか、医師、看護師、薬剤師等で構成された院内感染対策チーム等による院内ラウンドを全病院で行っている。また、感染管理認定看護師の配置についても、増員（平成20年度 87名→平成21年度 105名）を行った。（業務実績13頁参照）</li> </ul>	
<p>・我が国の医療安全対策の充実に貢献するため各病院は、医療事故や医薬品等安全性情報の報告を適切に実施するとともに、これら取組の成果を情報発信しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくための情報発信の一貫として、平成20年度に国立病院機構本部に報告された医療事故報告を、事故内容別、病院機能別、患者年齢、発生時間別の発生状況と再発防止対策のためのケーススタディとして有効と考えられる事故事例（事故概要、背景、再発防止策）の紹介等を含めた「国立病院機構における医療安全対策への取組について(平成20年版)」(医療安全白書)を国立病院機構のホームページに公表した。（業務実績14頁参照）</li> <li>日本医療機能評価機構の事故報告との比較の観点から、国立病院機構の医療事故報告分類の検討を行い、平成22年度に報告システムの改修を行うこととした。加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。（報告件数 平成20年 728件→平成21年 995件）（業務実績13頁参照）</li> <li>また、機構本部への報告事例等を素材として、毎月、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テキストとしても活用できるよう、テーマに関連する事故事例の紹介と共通する発生原因や再発防止策等を「警鐘的事例」として整理し、機構全病院にフィードバックする取り組みを継続し実施した。（業務実績14頁参照）</li> <li>さらに国立病院機構における医療事故報告の約30%を占める転倒・転落事故の2年間で半減（△50%）を目標に掲げ、平成20年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成21年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（16,033事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。（業務実績15頁参照）</li> <li>長期療養患者が使用する人工呼吸器については、標準6機種への絞り込みが着実に推進されているほか（人工呼吸器6機種の使用状況：平成22年3月57.3%）、人工呼吸器の装着に当たって患者に分かりやすい説明を行う等の観点から「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に策定し、運用を行っている。（業務実績14頁参照）</li> <li>国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成21年3月から開始し、平成22年3月までの1年間で52件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示し、情報共有を図った。（業務実績15頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績				
<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p>政策医療ネットワークによる情報・ノウハウの共有化を図りつつ、クリティカルパス、職種間の協働に基づくチーム医療などを推進すること。</p> <p>また、EBMの推進、政策医療の質の向上及び均てん化の観点から、政策医療ネットワークを活用して診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図るとともに、臨床評価指標の充実に努めること。</p> <p>さらに、患者のQOL（生活の質（Quality of Life））の向上を図り、特に重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）等の長期療養者については、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく療養介護事業の体制の強化に努めるとともに、老朽化した施設の計画的整備を図ること。あわせて、通園事業等を推進し在宅支援を行うこと。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p>① <b>クリティカルパスの活用</b></p> <p>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し、その実施件数について中期目標の期間中に、平成20年度に比し10%以上の増加を目指す。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p>① <b>クリティカルパスの活用</b></p> <p>クリティカルパスの活用を促進し、クリティカルパス実施件数の増加を目指す。</p>	<p><b>(3) 質の高い医療の提供</b></p> <p>① <b>クリティカルパスの活用</b></p> <p>1. <b>クリティカルパスの活用推進</b></p> <p>短期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。</p> <p>【クリティカルパス総数】 平成20年度 8,302種類 → 平成21年度 9,109種類</p> <p>【クリティカルパス実施件数】 平成20年度243,729件 → 平成21年度255,141件</p> <p>2. <b>地域連携クリティカルパス（地域連携パス）への取組</b></p> <p>病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。</p> <p>地域連携パスによる医療を実践している病院は65病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたパスを実践した。</p> <p>【地域連携パス実施病院数】 平成20年度53病院 → 平成21年度65病院</p> <p>【地域連携パス実施件数（平成21年度）】</p> <table border="0"> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>1,092件</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>2,124件</td> </tr> </table> <p>3. <b>医療の標準化に向けた取組</b></p> <p>平成19年度指定研究課題「医療者用／患者用クリティカルパスの内容のばらつきと、バリエーション発生頻度及び在院日数との関連に関する調査研究」において、国立病院機構内で運用されている代表的疾患に関するクリティカルパスを横断的に収集し、パス自体に組み込まれている医療プロセスのばらつき（パス工程のばらつき）と入院日数などの患者アウトカムとの関連について分析・検討を行った（平成20年5月とりまとめ）。</p> <p>平成20年度においては、対象疾患を4疾患から8疾患に拡大するとともに、より詳細な分析・調査を行った。</p> <p>また、平成21年度においては、上記の研究を踏まえ下記の代表的な疾患についてクリティカルパスを収集し、さらにアウトカムを調査し、第63回国立病院総合医学会において、ベストプラクティスとなるクリティカルパスのモデルを提示した。</p> <p>【クリティカルパスのモデル（例）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ラクナまたは軽症脳梗塞急性期におけるクリティカルパス</li> <li>・人工股関節置換術クリティカルパス</li> <li>・胃がん手術クリティカルパス</li> <li>・前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術（TUR-P）クリティカルパス</li> </ul> <p>【説明資料】</p> <p>資料22：地域連携クリティカルパス実施状況〔138頁〕</p> <p>資料23：医療の標準化に向けた取組〔139頁〕</p>	大腿骨頸部骨折	1,092件	脳卒中	2,124件
大腿骨頸部骨折	1,092件						
脳卒中	2,124件						

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② EBMの推進</p> <p>国立病院機構が担っている政策医療の質の向上と均てん化の観点から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「EBM」という。）を実践するため、臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるとともに、臨床評価指標の充実を図る。</p> <p>また、医事会計システムの標準化などを通じて診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図る。</p>	<p>② EBMの推進</p> <p>EBM推進のための大規模臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるため、各施設に情報のフィードバック及び成果の公表を行う。</p> <p>また、全ての施設を対象に臨床評価指標の測定を実施するとともに、測定結果の分析と検証を行うための検討会などにより、臨床評価指標の充実に向けた検討を行う。</p> <p>さらに、医療の質の向上のための診療情報データベースの構築に向けた取組を進める。</p>	<p>② EBMの推進</p> <p>1. 臨床評価指標の公表及び改善</p> <p>平成19年度において、①現行の政策医療分野において普遍的に見られる疾患について、②入院患者を対象とし、計測可能性、改善可能性を重視した26項目を、臨床評価指標として設定し、平成18年度の実績から計測を開始した。</p> <p>平成21年度においても、平成20年度実績を計測し、結果については、各施設にフィードバックを行うとともに平成18・19年度実績とあわせて、平成22年3月に公表した。</p> <p>中期計画においては、臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成21年度には、「臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、現行の26指標の改善に向けた検討を行った。</p> <p>委員会では、エビデンスレベルの高い診療が行われているのかを問うプロセス指標中心の構成とすることにより、国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。</p> <p>新指標が対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域（17領域）、重症心身障害、神経・筋等のセーフティネット系の領域（5領域）に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、134の指標案をとりまとめた。</p> <p>平成22年度においては、新臨床評価指標の確定を行い、総合研究センター（平成22年4月1日設置）の診療情報分析部において、レセプトデータ、DPC調査データ等を新たに構築する診療情報収集・分析システムにより病院毎の指標データを集計・分析し、新指標の妥当性等についての検証を行うとともに必要な修正等を行うこととしている。</p> <p>2. EBM普及のための研修会の開催</p> <p>エビデンスに基づいた医療を提供するため、各政策医療分野や治験・臨床研究推進のための研修会、EBM実践法に関する研修会を行った。平成21年度においては1,717名が参加し、平成17年度から平成21年度までで延べ11,698名が参加しEBMの更なる普及に尽力した。</p> <p>3. EBM推進のための大規模臨床研究事業（第1の2の（1）の①の1参照）</p> <p>一般医療を多く担っている日本最大のグループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成16年度からEBM推進のための大規模臨床研究を開始した。</p> <p>平成18年度からは本部において研究計画書の作成に積極的に関わることとし、平成18年度には厳選された質の高い6課題を採択し、平成20年度に一部課題において調査を終了した。</p> <p>平成19年度においても、3課題を採択し、順調に症例の登録を行っている。</p> <p>平成20年度には、がん第Ⅲ相比較試験など2課題の臨床研究課題を採択し、1課題においては症例登録を開始したところである。</p> <p>平成21年度には、3課題を採択し、症例登録の準備を進めているところである。</p> <p>これらの研究を実施することを通じて各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表している。</p> <p>※平成21年度に採択した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○眼手術周術期の抗凝固薬、抗血小板薬休薬による眼合併症、全身合併症に関する研究（MAC-OS）</li> <li>○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（J-FALLS）</li> <li>○国立病院機構におけるClostridium difficile関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（CD-NHO）</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>4. 診療情報データベース構築に向けた取組</b>  平成21年4月より診療情報分析基盤（MED I ARROWS）を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築したところである。更に、平成22年4月に新たに総合研究センターを開設し、144病院の診療情報を収集・分析するための検討を平成21年度に実施した。  検討会では、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。  その結論を基に、平成22年4月に総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築するに至った。</p> <p><b>5. 電子ジャーナルの配信</b>  最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成18年7月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成18年度においては、HOSPnet端末のみでの利用に限られていたが、平成19年6月よりインターネットサーバーを経由して、HOSPnet外からの利用も可能とした。また、平成21年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を942から1,465と約1.5倍にした。  その結果、平成21年度においては、15,605文献のダウンロードがあった。</p> <p style="text-align: center;"><b>【月間ダウンロード数（平均）】</b>  平成20年度 1,305文献 → 平成21年度 1,300文献（対前年度比 99.6%）</p> <p><b>6. その他のEBM推進のための取組</b></p> <p>○ 臨床検査データの精度保証  平成21年度においても、日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」に機構の全病院が参加し、各病院における臨床検査の精度の維持向上に取り組んだ。その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国3,159病院における平均点は96.6点（平成20年度は96.2点）であったのに対し、機構病院の平均点は98.6点（平成20年度は98.3点）であり、100点満点の病院も13病院（平成20年度は10病院）存在するなど高水準であった。</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料24：2009臨床評価指標の概要 [145頁]  資料25：臨床評価指標の改善に関する検討委員会中間報告書 [154頁]  資料26：EBM普及のための研修会実施状況 [159頁]  資料27：総合研究センターの概要 [160頁]  資料28：電子ジャーナル [164頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>長期療養者をはじめとする患者のQOL（生活の質）に関しては、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組み、患者満足度調査におけるQOLに関する項目の評価について、平均値の向上に努める。</p> <p>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>あわせて、特に重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟については、計画的に更新整備を行う。</p>	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>長期療養者をはじめとする患者のQOLに関して、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組みほか、患者満足度調査におけるQOLに関する項目の見直しを行う。</p> <p>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>重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟について、償還可能性を踏まえつつ更新整備を進める。</p>	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>1. 面談室の設置及びボランティアの受入れ状況</p> <p>(1) 面談室の設置 全145病院において面談室が設置済となっており、長期療養者を始めとする患者のQOLの向上に寄与している。</p> <p>(2) ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は138病院（平成21年度は2病院増）に上り、重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っていただいております。</p> <p>平成20年度 136病院 → 平成21年度 138病院</p> <p>2. 重症心身障害児（者）の在宅療養支援</p> <p>(1) 通園事業の推進 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24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施している。</p> <p>A型 平成20年度 3病院 → 平成21年度 4病院 B型 平成20年度 25病院 → 平成21年度 24病院</p> <p>(2) 在宅療養支援の取組 重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院（平成21年度は3病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。</p> <p>拠点病院 平成20年度 24病院 → 平成21年度 24病院 協力病院 平成20年度 50病院 → 平成21年度 53病院</p> <p>3. 障害者自立支援法施行に伴う療養介助職の増員による介護サービス提供体制の強化 平成18年10月の自立支援法施行により、30病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介助職を増員するなどして、サービスを充実させている。</p> <p>また、患者の多様な要望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、排泄等のボディータッチを主とした療養介助職を重症心身障害・筋ジストロフィー病棟のみならず、神経難病病棟を含め729名に増員し、長期療養患者のQOLの基本である日常生活のケアに関する介助サービスの提供体制を強化した。</p> <p>【療養介助職配置数】 平成20年度 49病院 563名 → 平成21年度 53病院 729名</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>4. 重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備</b>  今中期計画中に耐用年数が到来する昭和49年築以前の重症心身障害、筋ジストロフィー（神経難病含む）、精神病棟についての耐震化及び病室の広さや設備面の高機能化など療養環境の改善を図ることを目的として、平成21年度補正予算において国立病院機構出資金が措置された。早期改善を目標とし、平成21年度においては、51施設的设计委託契約を行い、うち3施設については工事契約を終了している。</p> <p><b>5. 長期療養患者のQOL向上のための具体的取組</b></p> <p>(1) 各病院の具体的な取組  長期療養患者に対し、QOL向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けている。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事の開催に取り組んでいる。</p> <p>(2) 医療ソーシャルワーカー（MSW）の配置（再掲）  長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくためMSWの配置を進めた。</p> <p><b>【MSWの配置】</b>  ・国立病院機構144病院中  平成20年度 113病院 229名 → 平成21年度 123病院 266名  ・重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している81病院中  平成20年度 56病院 106名 → 平成21年度 64病院 129名</p> <p>(3) 食事の提供にかかるサービス向上への取組  入院生活における「食事」は、治療の一環であるとともに、患者にとっての楽しみの一つでもある。最近では、選択メニューなどにより、可能な限り患者の意向を重視した形を取り入れている病院が多いが、長期療養患者については、食事の介助が大変なことからベッドサイド又は食堂において配膳トレーでの食事を提供しているところである。こうした中、年に数回、定期的に「食事バイキング」や「ワゴンサービス」を企画することで、満足してもらえるよう、病院が一体となって取り組んでいる。</p> <p><b>【食事バイキングを企画実施している病院】</b>  重症心身障害病床を有している 73病院中  平成20年度 17病院 → 平成21年度 17病院</p> <p><b>【ワゴンサービスを企画実施している病院】</b>  重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している 81病院中  平成20年度 26病院 → 平成21年度 27病院</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>6. 長期療養患者のQOLを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化（再掲）</b></p> <p>人工呼吸器の機種標準化について、平成18年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成19年4月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準6機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を発出し、標準化を推進しているところであり、平成21年度においては標準6機種の使用状況は57.3%となっている。</p> <p>また、筋ジストロフィー児（者）・重症心身障害児（者）・ALS患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に作成し、平成21年度においては各病院において同手順書を運用し、安全管理体制の向上を図った。</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料29：長期患者のQOLの向上等 [167頁]  資料30：重症心身障害児（者）通園事業の推進 [168頁]  資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁]  資料32：療養介助職配置病院 [175頁]  資料15：長期療養患者が使用する人工呼吸器取扱い手順書 [84頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働とそのために役割分担された各職種の業務を実施することにより、質の高い医療を効率的に提供する。</p>	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働を推進するための研修を実施する。</p>	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>1. チーム医療の推進のための研修の実施</p> <p>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）を平成21年度より開始した。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】</p> <p>臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：看護師14名、薬剤師14名、臨床検査技師7名、管理栄養士26名 計61名</li> </ul> <p>※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</p> <p>【がん化学療法研修】</p> <p>がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：医師22名、看護師51名、薬剤師53名、臨床検査技師6名、管理栄養士1名、放射線技師3名、心理療法士1名、MSW1名 計138名</li> </ul> <p>【輸血研修】</p> <p>輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：医師21名、看護師66名、薬剤師29名、臨床検査技師89名 計205名</li> </ul> <p>2. チーム医療の推進のための取組</p> <p>チーム医療の推進のための取組として、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行っている。</p> <p>【複数の専門職種による協働チームの設置状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NST（栄養サポートチーム） 125病院</li> <li>・呼吸ケアチーム 25病院</li> <li>・緩和ケアチーム 8病院</li> <li>・褥瘡ケアチーム 140病院</li> <li>・ICT（院内感染対策チーム） 137病院</li> <li>・摂食・嚥下サポートチーム 36病院</li> </ul>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目3 診療事業（3）質の高い医療の提供】</p>	<p>（総合的な評定） クリティカルパスは実施件数が増加し、普及が進んでおり、チーム医療の推進、患者に分かりやすい説明、医療の標準化が着実に進展している。 臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成21年度においては、現行の26指標の改善を図るべく臨床評価指標の改善に関する検討委員会を設置し検討を行った。 平成21年4月より診療情報分析基盤（MED I ARROWS）を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築した。更に、検討会において、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。 また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしている。 長期患者のQOLを向上し、質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員（563名→729名）を行い介助サービス提供体制の強化を図った。 医療の質の向上を目指し、NST、呼吸ケアチームなど多くのチーム医療の推進に積極的に取り組んでいる。</p>		<p>（委員会としての評定理由） クリティカルパスについて、実施件数が増加しており中期計画に掲げた目標に向けた着実な進展を評価する。また、EBMの推進に向けた取組や長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上に資する取組を評価する。</p>	<p>（各委員の評定理由） ・クリティカルパス実施件数も20年度比4.73%増と着実に進展しており、地域連携クリティカルパスの実施病院も53病院から65病院に増加していることを評価する。 ・クリティカルパスの総数・実施件数、地域連携クリティカルパスの推進、臨床評価指標の充実などのEBMの推進等、質の高い医療を提供すべく様々な取組みを実践しており、評価できる。 ・国立病院機構のように多数の病院がある機構では、EBM普及のための研修会、また大規模臨床治験の実施は意義があり、その努力がみられている。 ・重症心身障害者等の在宅療養支援等、長期療養者をはじめとする患者のQOL向上のための努力も評価できる。 ・療養介助職を大幅に増員し、配置病院も増加した。重症心身障害・筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備や長期療養患者のQOL向上のためのきめ細かい取組みは大いに評価できる。 ・NST（栄養サポートチーム）、IST（院内感染対策チーム）など、チーム医療の推進に積極的に推進している。 ・未だ日本の医療全体に於いて「チーム医療」が名ばかりの感ある中で機構の実践がモデルケースとなることへの期待が持てる。 ・診療情報を詳細に分析するための「診療情報データベース」の構築に向けた取組を評価したい。 ・ボランティアとの協働による“病院を支え、守る、育てる”地域力を受け入れる姿勢を評価する。 ・患者のQOLの向上に向け、ボランティアの受入れ増（2病院増）、療養介護職の大幅増員（対前年129%）、MSWの配置病院数及び人員増（対前年116%）など計画を上回る実績をあげた。 ・臨床評価指標の拡大設定を評価する。 ・EBMの推進のため19年度に設定した臨床評価指標について20年度実績の計測、公表の他、その充実のため、改善検討委員会を設置し検討を進めるなど中期計画達成に向け努力しており、評価できる。 ・重症心身障害児への通園事業の推進を評価する。 ・前年度の「S」評価を各項目で着実に上回っておりSと評価するのが妥当。</p>
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標期間中に、クリティカルパス実施件数平成20年度比10%以上増（平成20年度 243, 729件）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパス実施件数については、255, 141件となっており、平成20年度に比して11, 412件（4.7%）増となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。（業務実績20頁参照）</li> </ul>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパスの実施件数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、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しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。 また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため地域連携クリティカルパスを65病院で実施した。（業務実績20頁参照）</li> </ul>			
<p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床評価指標の充実や国立病院機構のネットワークを活かしたエビデンスに基づく医療を実践しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、エビデンスレベルの高い診療が行われているのかを問うプロセス指標中心の構成とする臨床評価指標とし、その活用により国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。 なお、新指標が対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域（17領域）、重症心身障害、神経・筋等のセーフティネット系の領域（5領域）に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、134の指標案をとりまとめた。（業務実績21頁参照）</li> </ul>		<p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機構総合研究センター診療情報分析部の設置による今後のシステム、体制整備に大いなる期待が寄せられる。</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の質の向上のため、診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進に向けて適切に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年4月より診療情報分析基盤（MED I ARROWS）を導入し、各病院においてDPCデータを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築した。</li> <li>また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしており、平成21年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。（業務実績22頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティアの積極的な受入等や障害者自立支援法の動向を踏まえた療養介護事業体制の強化などにより、長期療養者のQOL向上に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティアを受け入れている病院は138病院（平成21年度より2病院増）に上り、重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っていただいております、長期療養患者のQOL向上の一助を担っていただいております。（業務実績23頁参照）</li> <li>質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員（563名→729名）を行い介助サービス提供体制の強化を図った。（業務実績23頁参照）</li> <li>また、呼吸器補助を必要とする長期療養者に不可欠な人工呼吸器について、医療安全対策上に関わるリスクを軽減し、より快適な療養生活に繋がる機種への標準化を行うため、標準6機種への絞込みを行っていくこととし、平成22年3月現在で使用状況は57.3%となっている。（業務実績25頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児（者）等の在宅支援が進展しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児（者）等の在宅医療を支援するため、通園事業等を推進しており、A型は4病院、B型は24病院で実施している。（業務実績23頁参照）</li> <li>都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。（業務実績23頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟を計画的に整備しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>老朽化した病棟を有する51施設において設計委託契約を行い、うち3施設においては工事契約まで終了し、計画的に整備を進めている。（業務実績24頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>各病院がチーム医療の推進等により、質の高い医療を効率的に提供しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）を平成21年度より開始し、NST（栄養サポートチーム）研修については61名が参加、がん化学療法研修については138名が参加、輸血研修については205名が参加した。</li> <li>なお、各病院においては、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行い、NST（栄養サポートチーム）、呼吸ケアチーム等多くのチーム医療が実践されている。（業務実績26頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績													
<p>(4) 個別病院に期待される機能の発揮等</p> <p>地域における医療に一層貢献するため、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の5事業を中心に、地域連携クリティカルパスを始め地域の医療機関との連携強化等を図ること。また、救急医療・小児救急医療については体制強化を図り、周産期医療においてはNICU（新生児集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit)）の後方支援機能の強化を図ること。また、災害や新型インフルエンザなど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。更に、医師不足地域への協力を努めること。</p> <p>各病院が担う政策医療について引き続き適切に実施し、結核、エイズ、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等に対する医療、医療観察法に基づく医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、セーフティーネットとしての機能を果たすこと。</p> <p>また、国の医療分野における重要政策の受け皿となるモデル事業を積極的に実施すること。</p>	<p>(4) 個別病院に期待される機能の発揮等</p> <p>① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献</p> <p>地域において必要とされる医療を的確に実施するため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、4疾病・5事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。また、紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に平成20年度に比し各々5%以上引き上げることに努める。</p> <p>特に、災害時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援など国立病院機構の全国的なネットワークを活かして確実に対応する。</p> <p>さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り受入数の増加に努め、中期目標の期間中に平成20年度に比し、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数について各々5%以上の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてNICU（新生児集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit)）の後方支援病床としての機能強化を図る。</p> <p>※4疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病 5事業：救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療</p>	<p>(4) 個別病院に期待される機能の発揮等</p> <p>① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献</p> <p>地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、4疾病・5事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。</p> <p>特に、災害発生時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援などに対応する。</p> <p>さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてNICUの後方支援病床としての機能強化を図るための取組に着手する。</p>	<p>(4) 個別病院に期待される機能の発揮等</p> <p>① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献</p> <p>1. 地域連携クリティカルパス（地域連携パス）への取組（再掲）</p> <p>病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。</p> <p>地域連携パスによる医療を実践している病院は65病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたパスを実践した。</p> <p>【地域連携パス実施病院数】 平成20年度53病院 → 平成21年度65病院</p> <p>【地域連携パス実施件数（平成21年度）】</p> <table border="1" data-bbox="1424 693 2047 777"> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>1,092件</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>2,124件</td> </tr> </table> <p>2. 紹介率と逆紹介率の向上</p> <p>各病院平均の紹介率は55.0%、平成20年度に比して1.1ポイント増となっている。また、各病院平均の逆紹介率は44.1%、平成20年度に比して1.4ポイント増となっている。</p> <table border="1" data-bbox="1424 945 1929 1071"> <thead> <tr> <th></th> <th>紹介率</th> <th>逆紹介率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度</td> <td>53.9%</td> <td>42.7%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>55.0%</td> <td>44.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 地域医療支援病院の増加</p> <p>平成21年度中に、新たに7病院（栃木病院、西群馬病院、神奈川病院、まつもと医療センター（松本）、東広島医療センター、大分医療センター、都城病院）が地域医療支援病院の指定を受け、合計40病院が地域医療支援病院としての役割を担うなど、地域医療への取組を一層強化している。</p> <p>平成20年度 33病院 → 平成21年度 40病院</p> <p>4. 地域医療への取組</p> <p>平成18年の医療法改正により、都道府県が作成する新医療計画において4疾病5事業等が位置付けられることとなったところであるが、国立病院機構関係者が都道府県の医療協議会等へ参加し、医療計画の策定に貢献することなどにより、地域医療への取組を推進している。</p> <p>また、平成21年度第1次補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県が策定した「地域医療再生計画」において、地域における中核病院としての機能強化を図るなどの計画に13病院が参加することとなった。</p> <p>【各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置される委員会等への参加状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県医療対策協議会等 平成20年度30病院 → 平成21年度36病院</li> <li>・地域別・疾患別の委員会等 平成20年度45病院 → 平成21年度82病院</li> </ul> <p>【各都道府県の医療計画における4疾病・5事業にかかる記載状況（平成22年1月末現在）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4疾病：がん73病院、脳卒中86病院、急性心筋梗塞56病院、糖尿病51病院</li> <li>・5事業：救急医療98病院、災害医療48病院、へき地医療10病院、周産期医療46病院、小児救急医療66病院</li> </ul>	大腿骨頸部骨折	1,092件	脳卒中	2,124件		紹介率	逆紹介率	平成20年度	53.9%	42.7%	平成21年度	55.0%	44.1%
大腿骨頸部骨折	1,092件															
脳卒中	2,124件															
	紹介率	逆紹介率														
平成20年度	53.9%	42.7%														
平成21年度	55.0%	44.1%														



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>9. 新型インフルエンザへの対応について</b>            新型インフルエンザA（H1N1）発生時の我が国における水際対策として、平成21年4月26日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検疫強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。            また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。</p> <p><b>10. 救急・小児救急患者の受入数</b>            救急患者の受入数については、平成19・20年度においては減少していたが、平成21年度については、593,235件（うち小児救急患者数161,443件）であり、20年度に比し28,404件の増（うち小児救急患者数は21,677件の増）となっている。            また、平成21年度の救急受診後の入院患者数は、153,433件（20年度149,008件）、救急車による受入数は134,189件（133,900件）であり、20年度に比しそれぞれ増となっている。引き続き、自治体や一次救急医療機関との緊密な連携のもと、地域の救急医療体制の中での国立病院機構としての役割を適切に果たしていくこととしている。</p> <p><b>【救急患者受入数】</b>            平成20年度 564,831件（うち小児救急患者数139,766件）            平成21年度 593,235件（うち小児救急患者数161,443件）</p> <p><b>【救急受診後の入院患者数】</b>            平成20年度 149,008件（うち小児救急患者数 20,289件）            平成21年度 153,433件（うち小児救急患者数 24,260件）</p> <p><b>【救急車による受入数】</b>            平成20年度 133,900件（うち小児救急患者数 9,461件）            平成21年度 134,189件（うち小児救急患者数 10,822件）</p> <p><b>11. 地域のニーズに応じた救急医療体制の強化</b>            (1) 地域医療体制の強化            地域のニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、平成21年度は17病院において救命救急センターを設置するとともに、これまで二次救急医療機関で受け入れていた救急患者を一次救急医療機関で受け入れるなど地域の救急医療体制が整備されるなか、より重篤な患者の受け入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に大きな貢献をしている。            また、24時間の小児救急医療体制を敷いている病院は16病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は39病院となっており、引き続き体制強化を行っているところである。            さらに、消防法の改正に伴い、傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準が定められ、消防機関ごとの医療機関を分類する基準を定めるリストを作成することとされた。平成22年3月末までに5都道府県においてリストが作成されており、10病院（栃木病院、宇都宮病院、東京医療センター、災害医療センター、金沢医療センター、高松医療センター、善通寺病院、香川小児病院、鹿児島医療センター、指宿病院）が記載され地域の救急医療体制に重要な役割を果たしている。</p> <p>24時間小児救急医療体制 平成20年度17病院 → 平成21年度16病院            小児救急輪番 平成20年度38病院 → 平成21年度39病院</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>(2) 地域の救急医療体制への協力 自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域において、国立病院機構の病院から、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。</p> <p>(3) 重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化 重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成21年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。 平成21年度は、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。 また、平成22年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重心施設のあり方と病院連携を提言することとしている。</p> <p>(4) ドクターヘリ、防災ヘリによる診療状況 長崎医療センターでは、従来より自治体の防災ヘリによる患者搬送の受入れを行ってきたが、平成18年度からは病院に駐在する県のドクターヘリによる医療を行い、離島や救急車による搬送が困難な地域への医療提供を担っている。</p> <p>○ドクターヘリによる診療活動 ・稼働回数 平成20年度：462回 → 平成21年度：563回 ・病院側の診療体制：医師4名、看護師8名のフライトチームを組み診療を実施している。 ※これ以外にも海上自衛隊のヘリコプターによる診療活動86回</p> <p>また、水戸医療センター、災害医療センター、南和歌山医療センター、関門医療センター、九州医療センター、熊本医療センター、別府医療センター及び嬉野医療センターにおいても自治体の所有する防災ヘリ等のヘリコプターによる患者搬送時の医師等の同乗や搬送された患者の受入れを行っている。 なお、関門医療センターにおいては、平成21年度に新たにヘリポートを設置し、受入体制を構築した。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料22：地域連携クリティカルパス実施状況 [138頁] 資料33：地域医療へ一層の取組 [176頁] 資料34：地域医療支援病院一覧 [180頁] 資料35：がん診療連携拠点病院一覧 [181頁] 資料36：災害等における活動 [182頁] 資料37：災害医療研修の実施 [183頁] 資料38：新型インフルエンザに関する検疫所・停留施設への応援実績 [184頁] 資料39：救急医療・小児救急医療の充実 [185頁]</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>地域医療への一層の貢献とともに、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、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用し、引き続き適切に実施することによりセーフティーネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図る。</p> <p>また、既存の政策医療ネットワークについては、その構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図ることにより個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。</p> <p>【重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害病棟におけるNICUの後方病床としての機能強化</li> <li>障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など</li> </ul> <p>【精神科医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）に基づく医療の実施</li> <li>身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応</li> <li>精神科急性期医療への対応など</li> </ul> <p>【結核医療など】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>結核との重複疾患への対応</li> <li>薬剤耐性結核への対応</li> <li>新型インフルエンザ対策の実施 など</li> </ul>	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>地域医療への一層の貢献とともに、これまで担ってきた政策医療について、引き続き適切に実施することによりセーフティーネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図るための取組に着手する。</p> <p>また、既存の政策医療ネットワークについては、検討会などによりその構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図るための取組に着手する。</p> <p>【重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害病棟におけるNICUの後方病床としての機能強化</li> <li>障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など</li> </ul> <p>【精神科医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施</li> <li>身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応</li> <li>精神科急性期医療への対応 など</li> </ul> <p>【結核医療など】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>結核との重複疾患への対応</li> <li>薬剤耐性結核への対応</li> <li>新型インフルエンザ対策の実施 など</li> </ul>	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>1. 重症心身障害児（者）の在宅療養支援（再掲）</p> <p>(1) 通園事業の推進</p> <p>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24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施している。</p> <p style="text-align: center;">A型 平成20年度 3病院 → 平成21年度 4病院 B型 平成20年度 25病院 → 平成21年度 24病院</p> <p>(2) 在宅療養支援の取組</p> <p>重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院（平成21年度は3病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。</p> <p style="text-align: center;">拠点病院 平成20年度 24病院 → 平成21年度 24病院 協力病院 平成20年度 50病院 → 平成21年度 53病院</p> <p>2. 重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化（再掲）</p> <p>重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成21年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。</p> <p>平成21年度は、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。</p> <p>また、平成22年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重心施設のあり方と病院連携を提言することとしている。</p> <p>3. 障害者自立支援法施行に伴う療養介助職の増員による介護サービス提供体制の強化（再掲）</p> <p>平成18年10月の自立支援法施行により、30病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介助職を増員するなどして、サービスを充実させている。</p> <p>また、患者の多様な要望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、排泄等のボディータッチを主とした療養介助職を重症心身障害・筋ジストロフィー病棟のみならず、神経難病病棟を含め729名増員し、長期療養患者のQOLの基本である日常生活のケアに関する介助サービスの提供体制を強化した。</p> <p>【療養介助職配置数】</p> <p style="text-align: center;">平成20年度 49病院 563名 → 平成21年度 53病院 729名</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績												
			<p><b>4. 心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応</b></p> <p>(1) 医療観察法病床の主導的整備  平成21年度末時点現在の全国の指定入院医療機関は21か所(497床)であるが、うち国立病院機構の病院が12か所(365床)と全病床の73.4%を占めるという状況となっている。また、久里浜アルコール症センターでは、病床不足による国の強い要請に応え、専用病棟の竣工以前の暫定病棟を設置・開棟し病床確保に協力している。</p> <p><b>【平成21年度末時点の医療法観察法病棟開棟病院・・・12病院】</b>  (花巻病院、東尾張病院、肥前精神医療センター、北陸病院、久里浜アルコール症センター、さいがた病院、小諸高原病院、下総精神医療センター、琉球病院、菊地病院、榊原病院、賀茂精神医療センター)</p> <p>なお、平成22年3月には、琉球病院において12床を増床し、また、平成22年度の開棟に向けて、松籟荘病院及び鳥取医療センターの2病院は施設・体制整備を行った。</p> <p>・国立病院機構における指定医療機関数及び病床数</p> <table border="1" data-bbox="1439 730 2487 842"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> <th>病床占有率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年3月</td> <td>12病院(16病院)</td> <td>353床(441床)</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>平成22年3月</td> <td>12病院(21病院)</td> <td>365床(497床)</td> <td>73.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 括弧内は全国の数値</p> <p>(2) 薬物・アルコール依存、精神科急性期医療への対応  精神科医療を中心に担う病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに薬物・アルコール依存をはじめとする治療困難な患者の受け入れを行っている。  久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、平成21年度においては192名が参加し、我が国のアルコール関連問題対策に貢献している。</p> <p><b>【研修参加者】</b>  医師 38名、保健師・看護師 93名、精神保健福祉士・臨床心理技術者等 61名</p> <p>また、精神科救急についても積極的に受け入れを行っており、平成21年度においては27病院で22,099人の救急患者の受け入れを行った。</p> <p><b>5. 質の高い結核医療の実施</b></p> <p>(1) 我が国の結核医療における国立病院機構の役割  結核医療は、国立病院機構で担う政策医療の重要な一分野であり、結核病床を有する53病院3,223床において全国の結核入院患者の46.3%を受け入れ治療を提供した。  また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。</p> <p>多剤耐性結核入院患者数 平成21年度 63.7人 (1日当たり)</p>		病院数	病床数	病床占有率	平成21年3月	12病院(16病院)	353床(441床)	80.0%	平成22年3月	12病院(21病院)	365床(497床)	73.4%
	病院数	病床数	病床占有率												
平成21年3月	12病院(16病院)	353床(441床)	80.0%												
平成22年3月	12病院(21病院)	365床(497床)	73.4%												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																				
			<p>(2) 結核病床の効率的な運営  結核病床については、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟または廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を進めている。  平成21年度においては、1個病棟（50床）を休棟により集約したほか、一般病床とのユニット化も1例（30床）実施した。</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成20年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">平成21年度</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数（結核）</td> <td style="text-align: center;">564,667人</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">533,886人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（結核）</td> <td style="text-align: center;">58.7%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">57.4%</td> </tr> </table> <p>6. がん対策医療への取組（再掲）  平成18年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した結果、平成21年度は3病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、31病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td style="text-align: center;">平成20年度 2病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成21年度 3病院</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療連携拠点病院</td> <td style="text-align: center;">平成20年度 31病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成21年度 31病院</td> </tr> </table> <p>7. 政策医療ネットワークの活動性の向上  平成21年度においては、各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする21分野の研究ネットワークグループを構築し、今後、このネットワークグループを中心に国立病院機構のネットワークとしての活動性の向上を図っていくこととしている。  また、国立高度専門医療センターとの連携については、重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、HIV感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修への参加など、適切な連携を図っている。</p> <p>【説明資料】  資料30：重症心神障害児（者）通園事業の推進 [168頁]  資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁]  資料32：療養介助職配置病院 [175頁]  資料35：がん診療連携拠点病院一覧 [181頁]  資料40：国立病院機構のネットワーク [186頁]</p>		平成20年度		平成21年度	延入院患者数（結核）	564,667人	→	533,886人	病床利用率（結核）	58.7%	→	57.4%	都道府県がん診療連携拠点病院	平成20年度 2病院	→	平成21年度 3病院	地域がん診療連携拠点病院	平成20年度 31病院	→	平成21年度 31病院
	平成20年度		平成21年度																				
延入院患者数（結核）	564,667人	→	533,886人																				
病床利用率（結核）	58.7%	→	57.4%																				
都道府県がん診療連携拠点病院	平成20年度 2病院	→	平成21年度 3病院																				
地域がん診療連携拠点病院	平成20年度 31病院	→	平成21年度 31病院																				

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施</p> <p>国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。</p>	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施</p> <p>国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。</p>	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施</p> <p>1. 新型インフルエンザへの対応について</p> <p>(1) 危機管理対応（再掲）</p> <p>新型インフルエンザA（H1N1）発生時の我が国における水際対策として、平成21年4月26日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検疫強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。</p> <p>また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。</p> <p>(2) 国の新型インフルエンザワクチン政策への貢献</p> <p>新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンが、国民を対象に接種されることに先立ち、厚生労働省の要請を受けて、平成21年9月に健康成人200人を対象とした医師主導治験、同年10月には約2万2千人を対象に安全性の調査を実施し、短期間に精度の高いデータをとりまとめた。また、小児（生後6ヶ月以上13歳未満）360人を対象に臨床試験を実施するなど複数の臨床試験・調査を実施した。これらにより、ワクチンに係る有効性・安全性の評価が可能となり、ワクチン接種回数や方法の決定に重要な役割を果たした。</p> <p>【説明資料】 資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [187頁]</p>

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目4 診療事業（4）個別病院に期待される機能の発揮等】</p>	<p>（総合的な評定）</p> <p>全国の地域医療支援病院287病院（平成22年3月末現在）のうち、国立病院機構の病院が平成21年度において7病院拡大し、25都府県において40病院（14%）指定されるなど、地域医療への取組を一層強化し、地域医療に大きく貢献している。また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため、地域連携クリティカルパスは53病院から65病院に12病院増加し、紹介率55.0%（+1.1ポイント）・逆紹介率44.1%（+1.4ポイント）、救急患者の受入数593,235件（+28,404件）についても着実に増加するなど、地域医療への取り組みを積極的に推進している。</p> <p>他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療については、機構が占める全国の病床シェアが3.5%のところ、心神喪失者等医療観察法病床の73.4%、筋ジストロフィー専門病院の専門病床の95.5%、重症心身障害病床の38.2%、結核病床の39.1%を担っており、政策医療のセーフティネットとしての重要な役割を果たしている。</p> <p>また、精神科救急についても積極的に取り組み、22,099人の精神科救急患者の受け入れを行った。久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、我が国のアルコール関連問題対策において中心的な役割を果たしている。</p> <p>国立病院機構における災害拠点病院は、災害医療センターをはじめ全国に17病院（基幹災害拠点病院4病院、地域災害拠点病院13病院）が指定されており、各都道府県の災害医療対策に大きく寄与している。特に、災害医療センターにおいては、我が国における災害医療の専門医療機関として厚生労働省からの委託を受け「日本DMAT隊員養成研修」や「統括DMAT研修」を実施し、我が国の災害発生時の医療支援対策を担っている。</p> <p>平成21年度においては、新型インフルエンザの発生による国家の危機管理に対応するため、厚生労働省の要請に基づき、検疫所等への55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。</p> <p>また、新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に必要なエビデンスを提供するなど、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。</p>		<p>（委員会としての評定理由）</p> <p>地域連携クリティカルパスの実施や紹介率・逆紹介率の着実な向上を評価する。また、小児救急を含む救急医療について、救急受診後の入院患者数が増加するなど機構の役割を適切に果たすとともに、新型インフルエンザ発生時における職員の派遣等や心身喪失者等医療観察法に基づく整備等の政策医療も適切に実施している。以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援病院を前年度33病院から7病院増加し、40病院とした。また、地域連携クリティカルパスの実施病院数や、紹介率・逆紹介率など、地域連携を示す指標は向上しており、大いに評価できる。</li> <li>・地域連携パスへの取組や地域医療支援病院が増加してきていることも評価できるが、21年度は新型インフルエンザに対して国立病院機構が総力をあげて貢献されたことは大変高く評価する。</li> <li>・今後の日本の医療の要ともなる地域連携に対する積極的かつ果敢な取り組みとその実績を評価する。</li> <li>・現在最も求められている地域医療の推進をさらに積極的に推進している。</li> <li>・全国の病床のうち、心神喪失者等医療観察法73.4%、筋ジストロフィー95.5%、重症心身障害38.2%、結核39.1%を国立病院機構が占め、政策医療のセーフティネットとして重要な役割を果たしており、精神科救急の受け入れも積極的に取り組んでいる。</li> <li>・心神喪失者等医療観察法に基づく医療をはじめ、他の設置主体が実施しない医療を積極的に取り組んでいることは、評価できる。</li> <li>・政策医療についても機構の最重要ミッションとして、適切に実施している。</li> <li>・新型インフルエンザの発生による国家の危機管理にも他の医療機関に先じて迅速かつ継続して医師等を派遣しており、国の検疫体制に大きく貢献したことは高く評価できる。</li> <li>・新型インフルエンザ発生時には、全国の検疫所等へ医師・看護師を派遣し、新型インフルエンザワクチンについての大規模臨床試験・調査に協力するなどにより、わが国の迅速なインフルエンザワクチン政策に寄与したことは大いに評価できる。</li> <li>・救急・小児救急患者の受入数は前年度を上回る実績となっている。救急受診後の入院患者数も増加しており、重症な救急患者への取組みも着実に進んでいることがうかがえ、救急医療の貢献について評価したい。</li> <li>・4疾病5事業への積極参加を評価する。</li> <li>・地域医療再生計画への参画を評価する。</li> <li>・日本DMAT隊員養成研修や統括DMAT研修の実施を評価する。</li> </ul>	
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標期間中に平成20年度比5%以上増 紹介率 (平成20年度 53.9%)</li> <li>逆紹介率 (平成20年度 42.7%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率は平成20年度比1.1%増（55.0%）、逆紹介率は平成20年度比1.4%増（44.1%）となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。（業務実績29頁参照）</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急・小児救急患者の受入数は前年度を上回る実績となっている。救急受診後の入院患者数も増加しており、重症な救急患者への取組みも着実に進んでいることがうかがえ、救急医療の貢献について評価したい。</li> <li>・4疾病5事業への積極参加を評価する。</li> <li>・地域医療再生計画への参画を評価する。</li> <li>・日本DMAT隊員養成研修や統括DMAT研修の実施を評価する。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標期間中に平成20年度比5%以上増 救急車による受入数 (平成20年度 133,900件)</li> <li>救急受診後の入院患者数 (平成20年度 149,008件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急車による受入数は平成20年度比289件増（0.2%）、救急受診後の入院患者数は平成20年度比4,425件増（3.0%）となっている。（業務実績31頁参照）</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療へ一層の貢献のため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域医療連携の強化を図るとともに、医療計画を踏まえ積極的に4疾病・5事業に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため地域連携クリティカルパスは53病院から65病院に12病院増加した。</li> <li>また、紹介率は平成20年度比1.1%増(55.0%)、逆紹介率は平成20年度比1.4%増(44.1%)となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。</li> <li>なお、各都道府県の医療計画における4疾病・5事業にかかる記載状況は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>4疾病：がん73病院、脳卒中86病院、急性心筋梗塞56病院、糖尿病51病院</li> <li>5事業：救急医療98病院、災害医療48病院、へき地医療10病院、周産期医療46病院、小児救急医療66病院</li> </ul> </li> </ul> <p>となっており、積極的に4疾病・5事業に取り組んでいる。(業務実績29頁参照)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構のネットワークを活かして、災害時の医療支援や地域医療支援などに適切に対応しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年1月13日に発生したハイチ国地震被害に対する政府の国際緊急援助隊医療チームへ、国立病院機構の職員1名(災害医療センター・放射線技師)が参加し、救援活動を行った。(業務実績30頁参照)</li> <li>新型インフルエンザA(H1N1)発生時の対応として、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。</li> <li>また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。(業務実績36頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>小児救急を含む救急医療について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、より重篤な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急受診後の入院患者数は平成20年度比4,425件増(3.0%)となっており、より重篤な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしている。(業務実績31頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児(者)病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構共同臨床研究により、「重症心身障害病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。また、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。(業務実績33頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>結核やエイズをはじめとする感染症や重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用して適切に実施しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施し、都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業についても24病院が拠点病院、53病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。（業務実績33頁参照）</li> <li>結核医療は、国立病院機構で担う政策医療の重要な一分野であり、結核病床を有する53病院3,223床において全国の結核入院患者の46.3%を受け入れ治療を提供した。また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。（業務実績34頁参照）</li> <li>重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、HIV感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績35頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立高度専門医療センター（国立高度専門医療研究センター）との適切な連携を図っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、HIV感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績35頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>国の医療分野における重要政策の受け皿となるモデル事業を積極的に実施しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型インフルエンザの対応として、厚生労働省の要請に基づき、全国8カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。また、新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。（業務実績36頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>2 臨床研究事業</b></p> <p>政策医療ネットワークを活用して、EBM推進の基礎となる医療の科学的根拠を構築し、我が国の医療の向上に資するため情報発信すること。</p> <p>また、高度・先進医療技術の臨床導入を推進すること。</p> <p>さらに、治験を含め臨床研究を的確かつ迅速に実施するための体制整備を進めること。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b></p> <p>臨床研究事業においては、政策医療ネットワークを活用して質の高い治験など大規模な臨床研究を進め、EBM推進の基礎となる、科学的根拠を築くデータを集積するとともに、その情報を発信することにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。</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</p> <p>① 一般臨床に役立つ臨床研究の推進</p> <p>政策医療ネットワークを活用し臨床試験を含む共同研究を推進し、研究成果を情報発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施する。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b></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</p> <p>① 一般臨床に役立つ臨床研究の推進</p> <p>国立病院機構の全国的なネットワークを活用した独自の研究であるEBM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度、平成17年度及び平成18年度に採択した課題の一部の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。</p> <p>また、平成19年度及び平成20年度に採択した課題においては引き続き本部が主導となり、推進・運営する。</p> <p>平成21年度には介入研究についても採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。</p>	<p><b>2 臨床研究事業</b></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</p> <p>① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進</p> <p>1. 「EBM推進のための大規模臨床研究（EBM推進研究）」事業</p> <p>日本最大の病院グループである国立病院機構のスケールメリット、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立すべく、本部が主導して「EBM推進のための大規模臨床研究」事業を引き続き推進した。</p> <p>平成21年度においては、平成16年度及び平成17年度に開始した9課題（すべて患者登録終了）については、得られた成果について学会等において成果の発表を行った。例えば、「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」については、第82回日本内分泌学会学術総会及び91th Endocrine Society Annual Meetingで、「消化器外科手術の施設間技術評価法の確立」については、International Surgical Week 2009及び医学雑誌Annals of Surgeryで成果の発表を行った。また、平成18年度の6課題においては患者登録が終了し、平成19年度の3課題においては順調に患者登録が進捗し、平成20年度の2課題のうち1課題においては患者登録を開始し、平成21年度課題として3課題の研究を選定した。</p> <p>(1) 平成16年度EBM推進研究5課題の進捗状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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（JAPOAN研究）：86病院 546例追跡調査終了</li> <li>○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（PHAS-J研究）：47病院 1,289例追跡調査終了</li> <li>○急性心筋梗塞全国共同悉皆調査による臨床評価指標とその評価（STAMINHO研究）：44病院 3,376例追跡調査終了</li> <li>○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法の実態調査（JNHOF研究）：58病院 1,577例追跡調査終了</li> <li>○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（E-PASS研究）：63病院 5,331例追跡調査中</li> </ul> <p>(2) 平成17年度EBM推進研究4課題の進捗状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○慢性呼吸器疾患における、機械的人工換気療法の適用基準、安全性、患者予後、QOL、医療経済効果に関する観察研究（JNEPPV研究）：64病院 188例追跡調査終了</li> <li>○「EBMに基づく胃潰瘍診療ガイドライン」の妥当性に関する臨床的検討 —アウトカム研究を中心として—（EGGU研究）：69病院 942例調査終了</li> <li>○ステロイド療法の安全性の確立に関する研究（NHOSAC研究）：57病院 604例追跡調査終了</li> </ul>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>○急性腸間膜虚血症の疫学調査（ERAMI-J研究） ： 50病院 115例調査終了</p> <p>(3) 平成18年度EBM推進研究6課題の進捗状況</p> <p>○糖尿病性腎症発症阻止のための家庭血圧管理指針の確立（HBPDN研究） ： 50病院 310例追跡調査中</p> <p>○重症褥瘡（Ⅲ度以上）に対する局所治療・ケアの適切性に関する研究－ポケット切開・洗浄消毒処置を中心に－（ASPU研究）： 66病院 390例調査終了</p> <p>○気管支鏡検査時の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究（J-BRONCO研究） ： 61病院 5,216例調査終了</p> <p>○胃静脈瘤に対する治療方針の確立に関する研究（RIFT-GV研究） ： 40病院 235例調査終了</p> <p>○冠動脈疾患治療におけるインターベンション療法の妥当性についての検討（AVIT-J研究） ： 42病院 2,798例追跡調査中</p> <p>○人工呼吸器装着患者の体位変換手技と気管チューブ逸脱事故に関する研究（VENTIL研究） ： 97病院 1,999例調査終了</p> <p>(4) 平成19年度EBM推進研究3課題の進捗状況 平成20年6月の倫理審査委員会を経て、患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。</p> <p>○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法－標準的医療の確立に向けて－（NHOAF研究） ： 41病院 1,821例登録中</p> <p>○人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究（J-PSVT研究） ： 39病院 2,219例登録中</p> <p>○無症候性微脳出血microbleedsに関する大規模前向き調査－発生率や発生因子の把握および症候性脳出血に対するリスク評価－（MARS研究） ： 43病院 825例登録中</p> <p>(5) 平成20年度EBM推進研究2課題の進捗状況 平成21年度の倫理審査委員会を経て、1課題については患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。</p> <p>○既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験（DELTA研究） ： 51病院 79例登録中</p> <p>○糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬の効果の検討（ATP-DN研究） ： 登録準備中</p> <p>(6) 平成21年度EBM推進研究3課題の公募採択と研究計画の確定 外部の臨床研究学識者からなる臨床研究推進委員会によって、多数応募のあった中から7課題を一次候補として選定し、各課題の研究責任者について、研究組織の作成及び研究計画書の作成支援を本部が直接行って、詳細な研究計画書を完成させた上、二次審査として臨床研究推進委員会にプレゼンテーションを行い、最終的に3課題が採択された。</p> <p>○眼手術周術期の抗凝固薬、抗血小板薬休薬による眼合併症、全身合併症に関する研究（MAC-OS）</p> <p>○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（J-FALLS）</p> <p>○国立病院機構におけるClostridiumdifficile関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（CD-NHO）</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>2. 我が国の政策決定に寄与する大規模臨床研究の実施について</b>          新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて以下の臨床研究を迅速に実施し、質の高いデータをとりまとめ接種回数などワクチン接種に係る国の方針決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験            : 4病院 対象被験者200名 実施期間9月～10月</li> <li>○新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究            : 67病院 対象被験者22,112名 実施期間10月</li> <li>○新型インフルエンザA（H1N1）ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験            : 8病院 対象被験者360名 実施期間10月～12月 ※承認用量の変更申請につながっている</li> <li>○新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性の持続ならびに発症予防に関する検討 : 5病院 対象被験者400名 実施期間1月～3月</li> <li>○輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査            : 18病院 対象被験者644名 実施期間2月～3月</li> </ul> <p><b>3. 国立病院総合医学会の開催</b>          国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、仙台医療センターを学会長施設、宮城病院を副学会長施設として、仙台国際センター等において、「国立医療の新たなる展開ー過去を見つめ未来を考えるー」をテーマに掲げ平成21年10月23日・24日に開催した。国立病院総合医学会を通じて、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組みを奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指している。</p> <p>平成21年度は、本部職員も様々な場面で積極的に参加し、QC活動奨励表彰として、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行う等、国立病院総合医学会の質の向上を図った結果、参加者5,726名を集める盛大な学会となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○シンポジウム・パネルディスカッション・・・・・・30題</li> <li>○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・・・1,580題</li> <li>○特別講演・・・・・・・・・・・・・・2講演           <ul style="list-style-type: none"> <li>・川島 隆太（東北大学加齢医学研究所教授） 『脳科学と社会』</li> <li>・棟近 雅彦（早稲田大学理工学術院教授） 『ISO9001を基盤とした医療の質向上活動』</li> </ul> </li> </ul> <p><b>4. データセンターの活動</b>          国立病院機構における多施設共同研究事業を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師5名のデータマネージャーにより、臨床研究の支援を行った。</p> <p>臨床研究の支援活動として、EBM推進研究事業の平成18年度、平成19年度及び平成20年度に採択された課題並びに「新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」や「新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」などの指定研究については、ウェブベースの症例登録システムの入力画面の設計支援、データクリーニングなどを通じて臨床研究の支援を行うことにより順調に登録が進捗している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>5. 電子ジャーナルの配信（再掲）</b></p> <p>最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成18年7月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成18年度においては、HOSPnet端末でのみの利用に限られていたが、平成19年6月よりインターネットサーバーを経由して、HOSPnet外からの利用も可能とした。また、平成21年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を942から1,465と1.5倍にした。</p> <p>その結果、平成21年度においては、15,605文献のダウンロードがあった。</p> <p><b>【月間ダウンロード数（平均）】</b>  平成20年度 1,305文献 → 平成21年度 1,300文献（対前年度比 99.6%）</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料42：平成16年度～平成20年度EBM推進研究 研究結果等 [202頁]  資料43：平成18～20年度EBM推進研究 登録状況一覧 [221頁]  資料44：EBM推進研究 平成21年度採択課題 [222頁]  資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [187頁]  資料45：国立病院総合医学会の開催状況 [223頁]  資料46：データセンターの概要 [239頁]  資料28：電子ジャーナル [164頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>臨床研究センター、臨床研究部を中心にEBMの推進のための臨床研究を推進する。</p> <p>また、臨床研究に精通した人材の育成を図るとともに、臨床研究組織の評価制度を充実し、医療必要度、研究力に応じた柔軟な研究体制を構築する。</p>	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>臨床研究センター、臨床研究部を中心に、社会的ニーズ、研究力に応じた柔軟な研究体制の構築を目指し、より我が国の医療に貢献する国立病院機構におけるネットワーク研究事業を推進する。</p>	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>1. 我が国の医療に貢献する国立病院機構における研究ネットワークの構築</p> <p>実施症例数やプロトコール作成業務、競争的外部資金の獲得額などの評価項目からなる臨床研究部の活動評価を実施し、この評価により各臨床研究部の活動実績を点数化して、これまで、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、平成20年度には国立病院機構において研究活動度の高い分野を中心として21分野を、平成21年度以降の第2期中期目標期間で重点的に研究を実施していく研究分野として選定した。</p> <p>また、各病院の臨床研究組織においても研究実績を分野ごとに点数化することで、21の各研究分野においてもっとも活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを平成21年度に構築した。これにより、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。</p> <p>研究ネットワークグループにおいては、活発に臨床研究が実施されており、例えば、平成21年度においては英文原著論文数は1,364(暫定)、これらの論文のインパクトファクターの合計は3,372(暫定)となっている。</p> <p>平成21年度臨床研究活動実績 77,189ポイント(暫定)(平成20年度 73,147ポイント)</p> <p>*ポイントは、活動実績を点数化したもので各評価項目ごとに設定している(EBM推進研究1例0.25ポイントなど)。</p> <p>2. 臨床研究に精通した人材の育成(一部再掲)</p> <p>良質な医療サービス提供のためのエビデンスを創出する臨床研究をデザインし、適切に研究事業を運営するための人材を育成するため、2日間、参加者47名の「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施した。</p> <p>また、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成するため、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員を対象とし、参加者総数57名の研修会を実施した。</p> <p>3. 国や国立病院機構の政策決定に寄与する指定研究事業の推進</p> <p>平成18年度から新たに開始した指定研究事業については、国立病院機構が緊急に取り組むべき重要なテーマに焦点を当て、1課題あたり数十以上の多施設で調査・研究を行っている。平成18年度から平成20年度に行った11の指定研究課題の結果については、それぞれ臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開や、転倒・転落事故防止プロジェクト等、当機構の政策立案に大きく寄与した。平成21年度においても国や国立病院機構の政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業5課題を遂行した。</p> <p>例えば、新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」(対象被験者200名)を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」(対象被験者22,112名)を迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。</p> <p>○平成21年度指定研究課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・死後画像診断(Ai)を活用した死因究明手法有効性の検証に関する調査研究 (研究責任者：松本純夫 分担施設30病院)</li> <li>・新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験 (研究責任者 庵原俊昭 分担施設4病院)</li> <li>・新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究 (研究責任者：岩田敏 分担施設67病院)</li> <li>・国立病院機構施設におけるフィルムレス導入効果の検討(研究責任者：大棒秀一 分担施設8病院)</li> <li>・医療事故後の当事者が直面した体験からみたサポートのあり方についての研究 (研究責任者：児玉由美子 分担施設6病院)</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>4. 総合研究センターへの取組</b></p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、国立病院機構総合研究センター開設に向けた診療情報分析部門における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。</p> <p>検討会では、システムの基本的な考え方として、種類の異なる診療情報（入院レセプトと外来レセプト等）を紐付けを行った上で、患者単位のデータベースを構築し、個人情報に配慮し診療情報匿名化処理を行うことや、収集する診療情報の種類等を検討しシステムの構築方針を定めたところである。</p> <p>平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、新臨床評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに、DPC調査データ等を活用し各機構病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料47：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要 [240頁]</p> <p>資料48：NHO研究ネットワーク評価の実施状況 [242頁]</p> <p>資料49：NHO研究ネットワークグループについて [247頁]</p> <p>資料50：NHO研究ネットワークグループを中心とした臨床研究 [249頁]</p> <p>資料51：国立病院機構における臨床研究の成果 [253頁]</p> <p>資料52：指定研究課題の概要 [254頁]</p> <p>資料27：総合研究センターの概要 [160頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(2) 治験の推進</p> <p>政策医療ネットワークを活用して多病院間の共同治験を推進し、迅速で質の高い治験を実施する。</p> <p>複数の病院で実施する治験について本部が一括審査を行う中央治験審査委員会を運営するなど治験の推進体制の強化を図るとともに、国際共同治験や医師主導治験の実施に積極的に取り組む。</p> <p>治験実施症例数について中期目標の期間中に平成20年度に比し5%以上の増加を目指す。</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施施設の実態を詳細に把握し、進捗が悪い又は実施率の低い施設に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験に参加するための体制の整備に努め、医師主導治験の検討を進める。</p> <p>また、CRB（中央治験審査委員会）を円滑に実施し、治験実施期間の短縮を図り、治験総実施症例数の増加を目指す。</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>1. 国立病院機構内における治験実施体制の確立</p> <p>文部科学省及び厚生労働省が平成19年4月に策定した「新たな治験活性化5ヵ年計画」において、複数の国立病院機構病院の実績が評価され、本部が中核病院の10病院のうちの1病院（他の9病院は大学と国立高度専門医療センター）として選定されたほか、拠点医療機関として35病院のうち大学病院が6割以上を占める中で、国立病院機構の5病院（東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、四国がんセンター、九州医療センター）が選定されており、大学と並ぶ治験実施活動度の高い病院として認定を受けており、治験・臨床研究の活性化に向けて先導的な役割を果たしている。</p> <p>(1) 本部</p> <p>平成20年2月29日付GCP省令の改正通知により、国立病院機構傘下の医療機関における治験の一括審査が可能となったことから、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会(NHO-CRB)を本部に設置した。NHO-CRBについては、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施した。</p> <p>NHO-CRBの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコール上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担が軽減され、また、治験期間の短縮が可能な体制が整えられた。</p> <p>また、平成21年度より毎月の開催の都度、会議の記録をホームページに掲載するなど、外部への情報発信を進めている。</p> <p>(2) 病院</p> <p>常勤の治験・臨床研究コーディネーター(CRC)を4名増員、157名とし実績に応じた定員化・再配置を行い、組織的な治験受け入れ体制を整備した。</p> <p>○常勤CRC配置病院数 平成20年度 64病院 → 平成21年度 65病院</p> <p>○常勤CRC数 平成20年度 153名 → 平成21年度 157名</p> <p>2. 質の高い治験を推進するための研修会等の実施</p> <p>質の高い治験を推進するため、CRC（初級・3年以上）、治験を担当する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とし、参加者総計延べ235名、4回、9日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備に努めている。</p> <p>3. 企業に対するPR</p> <p>(1) ホームページを更新し、情報提供</p> <p>治験推進室のホームページの内容を更新し、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。</p> <p>(2) 企業訪問</p> <p>13社（延べ13回）の企業を訪問し、治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）、国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第5版（平成21年12月作成）等を配布するなどして国立病院機構の取組について理解を求めた。</p> <p>平成20年度 41社（延べ64回） → 平成21年度 13社（延べ13回） ※平成21年度は、新型インフルエンザA（H1N1）を巡る動向を踏まえて訪問を開始したため、少なくなっている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 病院に対する本部指導・実施支援</p> <p>(1) 本部治験専門職を常勤CRC配置病院など19病院（延べ26回）に派遣し、進捗の悪い病院又は実施率が低い病院の治験担当者に対し、業務の実務指導・支援を行った。  なお、常勤CRC配置病院の体制が整備されてきていることから、業務の実務指導・支援を行う必要性が減少したものと考えられる。</p> <p style="text-align: center;">平成20年度 57病院（延べ62回） → 平成21年度 19病院（延べ26回）</p> <p>(2) 常に継続して質の高い治験を実施していくために、各種業務（CRC・治験担当医師・事務局）マニュアルを掲示板に提示し、広く活用するようにした。</p> <p>(3) 経験の浅いCRCについては、CRC業務マニュアル（平成17年度作成）を使用して治験専門職が実務指導を行い、適正な治験を実施できるよう指導した。</p> <p>(4) 国立病院機構における治験等に係る体制整備実態第5版及び治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）を各病院に配布した。また、平成20年度に作成した一般向けに治験の普及・啓発を目的としたパンフレットを各病院に配布した。</p> <p>5. 治験実績</p> <p>(1) 治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額  治験実施症例数については、4,494例（対前年度比5.7%増、ただし、医師主導治験574例を除く。）となり、中期計画の数値目標を達成している。また、治験等受託研究に係る請求金額についても、平成20年度と比較して増加している。</p> <p>○治験実施症例数  平成20年度 4,250例 → 平成21年度 4,494例（+244例）</p> <p>○治験等受託研究に係る請求金額  平成20年度 48.33億円 → 平成21年度 57.22億円（+8.89億円）</p> <p>このように国立病院機構においては、入院治験をはじめとする難易度の高い治験を積極的に実施しており、常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目（57.4%）について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。</p> <p>(2) 医師主導治験  国の新型インフルエンザA（H1N1）対策の一環として、平成21年度には本部が治験調整事務局となり、「新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」を国立病院機構三重病院を中心とした4病院、対象被験者200名で、「新型インフルエンザA（H1N1）ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」を国立病院機構東京医療センターを中心とした8病院、対象被験者360名でそれぞれ実施した。後者については、国内承認用量をWHO推奨用量へ変更するための申請につながっている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>6. 本部が紹介・契約を行う受託研究  治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、各病院において実施した。</p> <p>(1) 治験依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究  平成20年度 55課題（約1,250例） → 平成21年度 57課題（約1,160例）</p> <p>(2) 本部において一括契約し、各病院において実施した治験以外の受託研究  平成20年度 3課題（約250例） → 平成21年度 4課題（約1,640例）  ※輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査（18病院、契約症例数644名）もこの形態で実施</p> <p>【説明資料】  資料53：治験推進室パンフレット [258頁]  資料54：治験推進対策 [270頁]  資料55：治験研修実績 [273頁]  資料56：年度別受託研究実績 [279頁]  資料57：承認申請に結びついた医薬品の実例 [280頁]  資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [187頁]</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進</p> <p>臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、高度医療・先進医療について臨床導入などを推進する。</p>	<p>(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進</p> <p>我が国における高度先端医療技術の臨床導入に資するとともに、その成果を公表する。</p> <p>加えて、職務発明に対する理解と意識を向上させ、発明の特許等権利化を進めていく。</p>	<p>(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進</p> <p>1. 高度先端医療技術の臨床導入等</p> <p>高度先端医療技術の開発及び臨床導入例として、以下に例示するような実績が得られている。これらについては、ホームページ等で公表している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術(霞ヶ浦医療センター)</li> <li>○骨髄細胞移植による血管新生療法(熊本医療センター)</li> <li>○末梢血幹細胞による血管再生治療(千葉東病院)</li> <li>○内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術(長良医療センター)</li> <li>○超音波骨折治療法(徳島病院、南和歌山医療センター)</li> <li>○内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(福山医療センター、京都医療センター)</li> <li>○胎児心超音波検査(長良医療センター、福山医療センター)</li> <li>○化学療法に伴うカフェイン併用療法 悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍(大阪医療センター)</li> <li>○腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術(転移性脊椎骨腫瘍、骨粗鬆症による脊椎骨折又は難治性疼痛を伴う椎体圧迫骨折若しくは臼蓋骨折に係るものに限る。)(四国がんセンター)</li> <li>○乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索(九州がんセンター、九州医療センター、名古屋医療センター、函館病院、大阪医療センター、福山医療センター)</li> <li>○胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術(特発性又は既知の胎児先天性感染による胸水を主たる徴候とする非免疫性胎児水腫症(NIHIF)例であって、胸腔穿刺後一週間以降に胸水の再貯留が認められるもの(妊娠二十週から三十四週未満に限る。))に係るものに限る。)(長良医療センター)</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>2. 職務発明の権利化の推進</b></p> <p>高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について、権利化を進めており、平成21年度においては、23件の発明が届けられ、以下に示すように17件の特許等出願を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○抗体測定方法及び小脳炎の診断マーカー（静岡てんかん・神経医療センター） ※文部科学大臣表彰科学技術賞（開発部門）の受賞につながっている。</li> <li>○換気ブース（仙台医療センター）</li> <li>○ウコン色素組成物による心機能改善効果（京都医療センター）</li> <li>○抗体精製方法（名古屋医療センター）</li> <li>○内視鏡用補助具及び内視鏡（四国がんセンター）</li> <li>○クリーンブース（仙台医療センター）</li> <li>○診療ブース（仙台医療センター）</li> <li>○電気刺激装置（村山医療センター）</li> <li>○変形性関節症の進行し易さの検出方法（相模原病院）</li> <li>○抗てんかん薬による薬疹発症の診断マーカー及び薬疹発症の診断方法（静岡てんかん・神経医療センター）</li> <li>○心疾患予防治療剤（オーラプテンに関するもの）（京都医療センター）</li> <li>○心疾患予防治療剤（陳皮に関するもの）（京都医療センター）</li> <li>○アレルギー疾患の検査方法（福岡病院）</li> <li>○SCCA2濃度測定によるアレルギー疾患の検査方法（福岡病院）</li> <li>○組織マイクロレイ及び組織解析方法（名古屋医療センター）</li> <li>○アリール基を有する複素環化合物（名古屋医療センター）</li> <li>○感染症治療剤（近畿中央胸部疾患センター）</li> </ul> <p>*発明の名称は出願名称、括弧内は発明者の所属病院であり、企業等との共同出願をも含む</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料58：国立病院機構における高度先端医療技術の開発及び臨床導入の主な例 [281頁]  資料59：国立病院機構の職務発明の流れ図 [282頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>臨床研究や治験を実施する病院すべてに設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善に努める。</p>	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>各施設に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善のため、委員を対象とした研修の実施を計画し、研究倫理向上のための体制づくりに着手する。</p>	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>1. 臨床研究、治験に係る倫理の遵守（再掲）</p> <p>(1) 臨床研究</p> <p>「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。</p> <p>① 倫理審査委員会等</p> <p>倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。</p> <p>ア 倫理委員会開催回数 平成20年度 628回 → 平成21年度 666回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成20年度 2,364件 → 平成21年度 2,899件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成20年度 33病院 → 平成21年度 50病院</p> <p>エ 倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成20年度 127名 → 平成21年度 57名 ※平成20年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。</p> <p>② 臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究（指定研究）、平成21年度EBM推進のための大規模臨床研究の新規3課題をはじめ45件の一括審査を行った。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p> <p>③ 動物実験委員会</p> <p>動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する病院においては、平成21年度までに20病院すべてに動物実験委員会を設置した。</p> <p>(2) 治験</p> <p>① 治験審査委員会</p> <p>質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>ア 治験審査委員会開催回数 平成20年度 1,128回 → 平成21年度 1,116回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成20年度 14,019件 → 平成21年度 14,257件</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>② 中央治験審査委員会（第1の2の（2）の1参照）  治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について審議を実施した。  また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p> <p>【説明資料】  資料11：倫理審査委員会開催回数及び審査件数37頁]</p>

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目5 臨床研究事業】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>国の医療政策に必要な新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて免疫原性に関する臨床試験(4病院、対象被験者200名)を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、安全性の研究(67病院、対象被験者22,112名)、免疫原性に関する小児臨床試験(8病院、対象被験者360名)などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を担い、大きな貢献を果たしている。</p> <p>E BM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度から平成18年度に採択した15課題の患者登録(約25,000例)が終了し、得られた成果については学会発表を行うなど、質の高い医療を広く提供するための医学的根拠の確立に向けての取組を引き続き推進している。</p> <p>臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。</p> <p>臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成21年度の活動実績評価結果は77,189ポイント(暫定)となっている。また、英文原著論文数は1,364(精査中)、インパクトファクターは3,372(暫定)となっている。</p> <p>治験については、積極的な取組を推進しており、治験実施症例数についても、大幅に増加している。</p> <p>中央治験審査委員会(NHO-CRB)を平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。</p> <p>常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目(57.4%)について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。</p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査・研究、情報発信機能の強化を目指し、第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を行った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>E BM推進のためのエビデンスづくりとして、国立病院機構のネットワークを活用した大規模臨床研究が順調に進展している。また、治験においては、治験実施症例数の大幅な増加や新型インフルエンザ発生時におけるワクチン接種にかかる国の方針決定に寄与した。</p> <p>以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• E BMのためのエビデンスづくりについて、大規模臨床研究事業を着実に推進し、得られた成果を学会等で発表するなどわが国医療の向上に資するための情報発信に大いに努力した。</li> <li>• 治験実施症例数も前年比5.7%と大幅に増加しており、21年度の承認医薬品の57.4%の治験を実施するなど、E BM推進のための大規模臨床研究も日本最大の病院グループのスケールメリットを活かして順調に成果を上げていることは評価できる。</li> <li>• 21年度は新型インフルエンザの流行で、大きな問題が生じたが、その際、インフルエンザワクチンの投与方法、さらに安全性に関して国立病院機構からしっかりした報告がされたことは高く評価する。</li> <li>• 特に新型インフルワクチンへの試験、研究が機敏に行われていることは国民の安心につながり高く評価できる。</li> <li>• 治験への積極的な参加、また高度・先進医療技術の臨床導入の推進の努力を高く評価する。</li> <li>• 治験について、拠点医療機関として5病院も選定されており、治験実績も前年度を着実に上回っている。</li> <li>• 臨床研究・治験に係る倫理の遵守に向けた体制を整備し、本部・各病院における治験実施体制を確立した。また、治験実施症例数・治験受託金額ともに前年を上回る実績となった。結果的に新たに承認された医薬品等のおよそ6割の治験を行った実績は大いに評価できる。</li> <li>• E BM推進、国から要請を受けた新型インフルエンザに関する臨床試験の迅速な実施など機構ならではの積極的な取り組みが行われている。</li> <li>• 臨床研究に精通した人材育成や、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループの構築、さらには治験推進に於ける常勤CRCの増員など「人の育成」に取り組んでいる。</li> <li>• 倫理問題についてスタッフへのアドバイスの体制整備や人材養成が努力されている。</li> <li>• 臨床研究の活動実績評価結果は77,189ポイント、英文原著論文数1,364、インパクトファクター3,372を評価する。</li> <li>• 17件の特許等出願を評価する。</li> </ul> <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を着実に進めている。今後の政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化に向けた取組みとして、大いに期待したい。</li> </ul>	
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 中期目標期間中に平成20年度比5%以上増(平成20年度 4,250例)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 治験総実施症例数については、4,494例(平成20年度比5.7%増、ただし、医師主導治験574例を除く。)となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績47頁参照)</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政策医療ネットワークを活用した臨床研究を推進し、研究成果を情報発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>E BM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度及び平成17年度課題は順調に症例登録が終了し、最終的に9課題で約14,000例の患者登録が行われたうえ、得られた成果については学会等で発表を行った。平成18年度の6課題においては、患者登録が終了し、平成19年度の3課題及び平成20年度の2課題のうち1課題においても順調に患者登録が進んでいる。また、平成21年度においても3課題の選定を行った。(業務実績40、41頁参照)</li> <li>「新型インフルエンザA(H1N1)ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」(8病院、対象被験者360名)を実施した。同ワクチンについては、平成22年度に承認用量の変更申請を行った。(業務実績42、47頁参照)</li> <li>そのほか、新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンに関しては、厚生労働省の要請を受けて「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」(4病院、対象被験者200名)を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」(67病院、対象被験者22,112名)などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。(業務実績42、44、47頁参照)</li> <li>政策医療ネットワークを活かした調査・研究、情報発信機能の強化を目指し、第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を行った。(業務実績45頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>E BMの推進のための臨床研究を推進するとともに、臨床研究に精通した人材育成や臨床研究組織の評価制度の充実に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構の医療向上のために、重要性及び緊急性の高いテーマを取り上げ、数十以上の機構病院の参加による、政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業を遂行した。(業務実績44頁参照)</li> <li>「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」などを実施し、臨床研究に精通した人材育成を行った。(業務実績44頁参照)</li> <li>臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成21年度の活動実績評価結果は77,189ポイント(暫定)となっている。また、英文原著論文数は1,364(暫定)、インパクトファクターは3,372(暫定)となっている。(業務実績44頁参照)</li> <li>臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。(業務実績44頁参照)</li> <li>平成18年度に電子ジャーナル配信サービスを開始したが、15,605文献がダウンロードされるなど、積極的に活用されており、E BM推進に大きく貢献している。(業務実績43頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・質の高い治験を推進するため、体制強化を図るとともに、治験実施症例数について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央治験審査委員会(NHO-CRB)を平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。(業務実績46頁参照)</li> <li>・常勤CRC数を増やし、65病院に157名を配置した。(業務実績46頁参照)</li> <li>・治験専門職を常勤CRC配置病院など19病院に派遣して病院の支援を行った。(業務実績47頁参照)</li> <li>・治験総実施症例数については、4,494例(平成20年度比5.7%増、ただし、医師主導治験574例を除く。)となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績47頁参照)</li> <li>・受託研究実績は約57億2,200万円で平成20年度実績48億3,300万円から18.4%の増加となっている。(業務実績47頁参照)</li> <li>・常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目(57.4%)について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。(業務実績47頁参照)</li> <li>・平成21年度には「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」(4病院、対象被験者200名)及び「新型インフルエンザA(H1N1)ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」(8病院、対象被験者360名)を医師主導治験として実施した。(業務実績47頁参照)</li> <li>・本部紹介の受託研究は57課題で平成20年度実績55課題から3.6%の増加となっている。(業務実績48頁参照)</li> </ul>	
<p>・高度・先進医療技術の臨床導入などは進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度・先進医療について、11件の先進医療技術を19病院において導入している。(業務実績49頁参照)</li> <li>・国立病院機構で実施された職務発明について、権利化を進めており年々出願がされている。23件の発明が届けられ、17件の特許等出願を行った。(業務実績50頁参照)</li> </ul>	
<p>・研究倫理の確立のため、各病院に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会についての審査状況を把握し活用しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。(業務実績51、52頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>政策医療ネットワークを活用し、国立病院機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の確保・育成に努めること。</p> <p>特に、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に努めること。</p> <p>また、国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、看護教育の変化の中で、医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うこと。</p> <p>さらに、EBMの成果の普及や医療の地域連携の促進などを目的として、地域の医療従事者及び地域住民に対する研修事業の充実を図ること。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>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医師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育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>国立病院機構の特色を生かした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医師の育成を行う。</p> <p>あわせて、臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し修了基準を設けるなど、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。</p> <p>さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について、国立病院機構全体として取り組む。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築</p> <p>国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い臨床研修を実施する。</p> <p>また、専門分野の研修である専修医制度（後期臨床研修制度）において、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成し、研修を修了した医師の認定を行い、キャリアパスに活用する。</p> <p>さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について取組を進める。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築</p> <p>1. 国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成</p> <p>臨床研修については、基幹型臨床研修指定病院として53病院、協力型臨床研修病院として116病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組んだほか、研修医が大学へ回帰する傾向にある中、平成22年度に開始する臨床研修マッチングについては、マッチ数288名、マッチ率75%であった。</p> <p>【臨床研修医の受入数】 平成20年713名 → 平成21年714名</p> <p>【後期研修医（レジデント）の受入数】 平成20年816名（専修医464名、専修医以外のレジデント352名） 平成21年802名（専修医461名、専修医以外のレジデント341名）</p> <p>専修医制度については、平成21年度において新たに専修医コース及びプログラムとして23コース、32プログラムを認定し、充実を図っている。また、74名の専修医の修了認定を行った。</p> <p>2. 研修医指導体制の整備</p> <p>「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している臨床研修指導医を養成するため、独立行政法人化以降国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を行い、平成21年度には計5回開催、119名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行い、良質な研修医を養成するための、質の高い研修を実施する指導体制を整備した。</p> <p>3. ITを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施</p> <p>平成21年2月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をTV会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。</p> <p>平成21年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾張病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。</p> <p>なお、平成22年度より、小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院の3病院が新たに参加し、合計8病院による運用を行う予定である。</p> <p>4. 連携プログラムの実施</p> <p>医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のメリットである病院ネットワークを活用した連携プログラムを運用することにより、全人的な医師育成を行っている。特に、臨床研修終了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できることのできる臨床医を育成するためのシステム作りに取り組んでいる。このような連携プログラムを実施している病院は、多くの医師を抱える大規模病院が多く、連携プログラムは、結核等のセーフティーネット分野の人材育成にも重要な役割を果たしている。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>【連携プログラム運用例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山医療 → 南岡山医療 1か月研修 15名/年 (重症心身障害、結核を含む地域医療の研修)</li> <li>・東京医療 → 東埼玉 1か月程度 14名/年 (重症心身障害、筋ジストロフィー、結核を含む地域医療の研修)</li> <li>東京医療 → 神奈川 1か月程度 14名/年 (重症心身障害、結核を含む地域医療の研修)</li> <li>・大阪医療 → 松籟荘 1か月研修 2名/年 (精神科を含む地域医療の研修)</li> <li>・肥前精神医療→花巻、琉球等 (2年目以降の精神科実践研修をTV会議システムを活用して実施)</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b>  資料60：専修医制度新規コース・プログラム一覧 [283頁]  資料61：ITを活用した精神科領域における多施設共同研修 [284頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 質の高い看護師等の育成</p> <p>国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行う。</p> <p>また、看護師等養成所については引き続きカリキュラムの第三者評価を実施し、教育の質の充実を図る。さらに、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>② 質の高い看護師等の育成</p> <p>各養成所は、第三者によるカリキュラム評価と地域に開かれた公開講座の実施に取り組む。</p> <p>高度な看護実践能力を有し、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、「東京医療保健大学東京医療センター校（通称）」の平成22年4月開校に向けて国立病院機構としての取組を行う。</p>	<p>② 質の高い看護師等の育成</p> <p>1. 卒後研修制度のモデル的導入（第2の1の（2）の②の力の1参照）  新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつなげていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、カリキュラムの作成、教育指導体制の構築、看護師の処遇等、研修実施体制の整備を行った。</p> <p>2. 新構想看護学部・大学院開設に向けた取組  高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設することとした。</p> <p>とりわけ、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。</p> <p>※ 特定看護師（仮称）：看護師により実施することが可能な行為を拡大することと併せて、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師。従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる枠組みを構築する必要がある。  （「平成22年3月 厚生労働省 チーム医療の推進に関する検討会 報告書」より）</p> <p>平成21年度は、開設に向けて以下のような取組を行った。</p> <p>①看護学部及び大学院のカリキュラムの構築  看護学部のカリキュラムの特徴  ・基礎分野（人間理解と自然科学）  ・専門基礎分野（健康問題の解決）  ・専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）  の3分野からなる129単位以上を履修することとしている。</p> <p>大学院のカリキュラムの特徴  ・必修49単位、選択4単位（計53単位）の科目においてスキルミックスに対応した看護実践能力の分野を履修することとしている。</p> <p>②実習に関する企画、調整、実習病院の職員への説明  国立病院機構東京医療センターを主たる実習施設として、他7病院（国立病院機構6病院と1国立高度専門医療研究センター）</p> <p>3. 国立病院機構の特徴を盛り込んだ附属看護学校カリキュラムの運用  平成19年度に改正した附属看護学校のカリキュラムにより、国立病院機構が担う医療の特徴などを盛り込んだ授業を引き続き実施している。</p> <p>【追加したカリキュラム内容】  ・医療政策と国立病院・療養所が果たしてきた役割、国立病院機構の役割と機能、他  ・災害時の看護、重症心身障害児（者）への看護、神経・筋難病患者への看護、他  ・災害看護訓練、結核感染患者への看護「見学」</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																												
			<p><b>4. 実習指導者講習会の充実（再掲）</b>  国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することにより、国立病院機構の提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）・筋ジストロフィー児（者）・災害医療等についての理解を促すことが出来る指導が行えるようカリキュラムに独自性を盛り込み運用している。</p> <p><b>5. 奨学金制度の運用</b>  国立病院機構で看護に従事する意思をもった附属看護学校学生等に対し、奨学金を貸与する制度を平成18年度に創設し、看護師確保対策の一方策として制度の活用を図っている。  また、平成20年度においては、当該制度を積極的に活用できるよう検討を行い、平成21年3月に規程の改正を行い、平成21年度以降、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①貸与額を地域実情に合わせた貸与額とすること</li> <li>②大学生に貸与可能となるよう貸与期間を3年から4年とすること</li> </ul> <p>とした結果、制度の活用が大幅に増加している。</p> <p><b>【奨学金の貸与状況】</b></p> <table border="0"> <tr> <td>平成18年度</td> <td>20名</td> <td>（内平成19年3月に卒業する</td> <td>14名全てが、</td> <td>機構病院に勤務）</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>38名</td> <td>（内平成20年3月に卒業する</td> <td>10名全てが、</td> <td>機構病院に勤務）</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>131名</td> <td>（内平成21年3月に卒業する</td> <td>53名全てが、</td> <td>機構病院に勤務）</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>457名</td> <td>（内平成22年3月に卒業する</td> <td>224名中219名が、</td> <td>機構病院に勤務）</td> </tr> </table> <p><b>6. 第三者によるカリキュラム評価の実施</b>  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、各項目の評価結果を参考に看護教育の質の向上に努めている。</p> <p><b>【主な評価内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①カリキュラム改正に伴い、教育課程全体を見直し、理念に基づく教育内容が盛り込まれ、学生だけでなく教員の帰属意識も高まり、国立病院機構病院への就職率の向上につながっている。</li> <li>②データ化した教育成果を学生及び外部に示すことで、学生だけでなく入学希望者や保護者、高校が知りたい情報を提供でき、教育者と学習者の卒業時の到達目標が明確になった。</li> <li>③教育の質向上のための授業研究への取り組みが継続されているが、授業準備時間の確保や自己研鑽しやすい環境及び体制の整備が望まれる。</li> </ul> <p><b>7. 公開講座の実施</b>  附属看護学校の教育活動の一環として地域社会に貢献するため、全学校で地域住民や地域の高校生などを対象とした公開講座を実施した。平成20年度と比べて参加者は414人増加している。</p> <p><b>【公開講座の開催回数】</b></p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>平成20年度</td> <td></td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>90回（参加人数5,191人）</td> <td>→</td> <td>86回（参加人数5,605人）</td> </tr> </table>	平成18年度	20名	（内平成19年3月に卒業する	14名全てが、	機構病院に勤務）	平成19年度	38名	（内平成20年3月に卒業する	10名全てが、	機構病院に勤務）	平成20年度	131名	（内平成21年3月に卒業する	53名全てが、	機構病院に勤務）	平成21年度	457名	（内平成22年3月に卒業する	224名中219名が、	機構病院に勤務）		平成20年度		平成21年度		90回（参加人数5,191人）	→	86回（参加人数5,605人）
平成18年度	20名	（内平成19年3月に卒業する	14名全てが、	機構病院に勤務）																											
平成19年度	38名	（内平成20年3月に卒業する	10名全てが、	機構病院に勤務）																											
平成20年度	131名	（内平成21年3月に卒業する	53名全てが、	機構病院に勤務）																											
平成21年度	457名	（内平成22年3月に卒業する	224名中219名が、	機構病院に勤務）																											
	平成20年度		平成21年度																												
	90回（参加人数5,191人）	→	86回（参加人数5,605人）																												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																												
			<p>8. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率            全ての附属養成所を合計した国家試験合格率において当該年度の全国平均合格率を上回っている。            また、昨年と同様全国平均を大きく上回るだけでなく、大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、            全国トップの合格率である。</p> <p><b>【看護師国家試験合格率】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年3月発表者</th> <th>平成21年3月発表者</th> <th>平成22年3月発表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国立病院機構附属看護学校</td> <td>98.2%</td> <td>97.8%</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>94.6%</td> <td>94.4%</td> <td>93.9%</td> </tr> <tr> <td>(大学・3年課程の養成所の合格率)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・大学</td> <td>93.5%</td> <td>97.5%</td> <td>97.9%</td> </tr> <tr> <td>・短期大学</td> <td>93.2%</td> <td>92.0%</td> <td>92.3%</td> </tr> <tr> <td>・養成所</td> <td>95.9%</td> <td>95.9%</td> <td>95.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【説明資料】</b>            資料62：卒後研修制度のモデル的導入について [286頁]            資料63：新構想看護学部・大学院の開設について [288頁]            資料64：質の高い看護師等養成 [292頁]            資料65：質の高い看護師等養成のための取組 [299頁]</p>		平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表	国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%	全国平均	94.6%	94.4%	93.9%	(大学・3年課程の養成所の合格率)				・大学	93.5%	97.5%	97.9%	・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%	・養成所	95.9%	95.9%	95.4%
	平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表																												
国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%																												
全国平均	94.6%	94.4%	93.9%																												
(大学・3年課程の養成所の合格率)																															
・大学	93.5%	97.5%	97.9%																												
・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%																												
・養成所	95.9%	95.9%	95.4%																												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>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、良質な医師の育成と確保に努める。</p>		<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>1. いわゆる後期臨床研修の充実</p> <p>臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成18年度より「国立病院機構専修医制度」の運用を開始した。</p> <p>平成20年度に制度運用開始後初の79名の修了認定を行い、平成21年度においては、新たに161名が研修を開始し、74名の修了認定を行った。</p> <p>なお、平成21年度より修了者が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇を行っている。</p> <p>また、専修医制度の一環としてアメリカ退役軍人病院等海外の医療現場へ派遣する専修医海外留学制度を平成18年度から開始しており、平成21年度においては4名の医師を派遣し、これまで24名が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行った。</p> <p>2. 専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施</p> <p>平成21年3月に専修医修了者を対象に、後期研修施設選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行った。本調査により、</p> <p>①研修病院の選択の際は、当面、技術・知識を効率よく修得していくことが最大の関心事であり、「キャリアアップ」や「専門医取得」等医師としての将来設計についての関心は、この段階では必ずしも高くない</p> <p>②一方で、専修医修了後は、医師としてのキャリアを考えはじめ、技術・知識とともに「専門医の取得」や「キャリアアップ」を重要視するようになる</p> <p>③「給与」や「雇用の安定」についての重要度は、相対的に高くない</p> <p>等の「専修医像」が得られた。また、院長等を対象に行った調査結果と併せて考えると、国立病院機構専修医制度をより良いものとしていくためには、「専修医から専修医修了後への淀みのないキャリア形成支援」や「大学との連携を通じた研修システムの充実」が必要であることが確認できた。</p> <p>3. 人材育成キャリア支援室の設置</p> <p>平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備、医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を行っていくこととしている。</p> <p>平成22年3月には、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。</p> <p>また、全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医・専修医に対する研修の企画立案、研修指導体制の充実に向けた検討を行った。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料66：国立病院機構専修医制度（いわゆる後期臨床研修）について [302頁]</p> <p>資料67：専修医修了者等を対象としたアンケート調査 [304頁]</p> <p>資料68：情報紙「NHO NEW WAVE」 [319頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>④ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>平成18年度から運用している看護師のキャリアパス制度について、プログラムの運用等に係る評価を実施し、引き続き国立病院機構の特色を活かしたキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努める。</p>	<p>③ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>引き続き国立病院機構統一の研修ガイドライン「看護職員能力開発プログラム」の運用を行うとともに、当該プログラムの評価に向けた課題等の検討を行う。</p>	<p>④ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>1. キャリアパス制度の充実</p> <p>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。</p> <p>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た。</p> <p>(1) 専任教育担当師長の配置</p> <p>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し、新人看護師の教育支援のみならず、教育研修体制の充実を図っている。</p> <p>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。</p> <p>【専任教育担当師長の配置病院】</p> <p>平成20年度 45病院 → 平成21年度 68病院</p> <p>(2) 専門看護師、認定看護師の配置</p> <p>昨今の医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされており、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配置し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践している。</p> <p>【専門看護師・認定看護師の配置数】</p> <p>平成20年度 86病院 258名 → 平成21年度 95病院 320名</p> <p>(3) 実習指導者の養成</p> <p>国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することで、受講しやすくなり、より多くの実習指導者の養成を行うことができた。これにより、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者（プリセプター）への相談やアドバイス等の支援体制の充実が図られた。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】</p> <p>平成17年度 1カ所 52名  平成18年度 5カ所 196名  平成19年度 6カ所 275名  平成20年度 6カ所 261名  平成21年度 6カ所 271名 延受講者数 1,055名</p> <p>(4) 研究休職制度</p> <p>高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院に進学できるよう「研究休職制度」を創設している。</p> <p>平成18年度に1名、平成19年度に3名、平成21年度には3名が研究休職し、国立病院機構の医療の向上のために、復帰後は医療現場において活躍している。</p> <p>また、平成22年度にも新たに14名が東京医療保健大学を始めとする大学院に進学している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																										
			<p><b>2. キャリアパスに基づく研修の実施</b></p> <p>全病院統一の研修ガイドラインの中で院外での研修における実践能力向上を評価項目としたことにより、所属病院が担っている政策医療以外の政策医療分野など自院でのOJTでは習得が困難な分野の看護技術、知識について体験しながら実践能力を習得したり、他病院の実際の現場から自院の体制の見直しや個人の技術向上等に繋がるよう国立病院機構のネットワークを活用した病院間交流研修を実施した。また、引き続き各病院、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を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <p>さらに、各ブロック単位で、看護師他関係医療従事者を対象に、医療安全に関する制度の十分な理解や各病院の取組状況などの知識と技能の習得とともに医療事故発生時の対応能力の向上を図ることを目的に、「医療安全管理研修」を実施し病院全体での医療安全管理体制の充実を図った。</p> <p>(1) 本部・ブロック・病院における研修の実施</p> <p>①幹部管理者研修（国立病院機構本部）</p> <table border="0"> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅰ</td> <td>97時間</td> <td>71名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅱ</td> <td>112時間</td> <td>36名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>22時間</td> <td>27名</td> </tr> </table> <p>②中間管理者研修（各ブロック事務所）</p> <table border="0"> <tr> <td>看護師長新任研修</td> <td>1日～5日間</td> <td>225名</td> </tr> <tr> <td>副看護師長新任研修</td> <td>2日～5日間</td> <td>320名</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策研修会</td> <td>1日～5日間</td> <td>547名</td> </tr> <tr> <td>その他（新任教員研修、教育担当者研修）</td> <td></td> <td>223名</td> </tr> </table> <p>③幹部看護師任用候補者研修（各病院）・・・・・・・・・・ 841名</p> <p>(2) 専門研修機関への研修派遣の状況</p> <p>①「専門看護師」研修 15名 （がん看護 7名 精神看護 4名 慢性疾患看護 1名 急性・重症患者看護 3名）</p> <p>②「認定看護師」研修 73名</p> <table border="0"> <tr> <td>がん化学療法</td> <td>13名</td> <td>摂食・嚥下</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>がん性疼痛</td> <td>1名</td> <td>透析看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>16名</td> <td>糖尿病看護</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>10名</td> <td>乳がん看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>7名</td> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>10名</td> </tr> <tr> <td>集中ケア</td> <td>2名</td> <td>脳卒中リハ</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>新生児集中ケア</td> <td>3名</td> <td>がん放射線療法</td> <td>2名</td> </tr> </table> <p>③教員養成講習（看護研修センター）</p> <table border="0"> <tr> <td>幹部教員養成コース</td> <td>1年間</td> <td>7名</td> </tr> <tr> <td>看護教員養成コース</td> <td>1年間</td> <td>23名</td> </tr> <tr> <td colspan="3">（都道府県主催講習）看護教員養成コース 約8ヶ月 6名</td> </tr> </table> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料69：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン「ACTyナース」（抜粋）[324頁]  資料70：看護師のキャリアパス制度 [338頁]  資料71：良質な看護師育成のための研修 [341頁]  資料72：良質な看護師育成のための取組 [344頁]</p>	幹部看護師管理研修Ⅰ	97時間	71名	幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	36名	幹部看護師管理研修Ⅲ	22時間	27名	看護師長新任研修	1日～5日間	225名	副看護師長新任研修	2日～5日間	320名	医療安全対策研修会	1日～5日間	547名	その他（新任教員研修、教育担当者研修）		223名	がん化学療法	13名	摂食・嚥下	4名	がん性疼痛	1名	透析看護	1名	感染管理	16名	糖尿病看護	2名	緩和ケア	10名	乳がん看護	1名	救急看護	7名	皮膚・排泄ケア	10名	集中ケア	2名	脳卒中リハ	1名	新生児集中ケア	3名	がん放射線療法	2名	幹部教員養成コース	1年間	7名	看護教員養成コース	1年間	23名	（都道府県主催講習）看護教員養成コース 約8ヶ月 6名		
幹部看護師管理研修Ⅰ	97時間	71名																																																											
幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	36名																																																											
幹部看護師管理研修Ⅲ	22時間	27名																																																											
看護師長新任研修	1日～5日間	225名																																																											
副看護師長新任研修	2日～5日間	320名																																																											
医療安全対策研修会	1日～5日間	547名																																																											
その他（新任教員研修、教育担当者研修）		223名																																																											
がん化学療法	13名	摂食・嚥下	4名																																																										
がん性疼痛	1名	透析看護	1名																																																										
感染管理	16名	糖尿病看護	2名																																																										
緩和ケア	10名	乳がん看護	1名																																																										
救急看護	7名	皮膚・排泄ケア	10名																																																										
集中ケア	2名	脳卒中リハ	1名																																																										
新生児集中ケア	3名	がん放射線療法	2名																																																										
幹部教員養成コース	1年間	7名																																																											
看護教員養成コース	1年間	23名																																																											
（都道府県主催講習）看護教員養成コース 約8ヶ月 6名																																																													

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>⑤ 医療従事者研修の充実</p> <p>質の高い医療従事者を育成するため、コメディカルをはじめとする医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。</p> <p>特に、医療技術の向上を図るため、技術研修の実施体制を計画的に整備するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しITを用いた遠隔研修の充実を図る。</p>	<p>④ 医療従事者研修の充実</p> <p>質の高い医療従事者を育成するため、医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。</p> <p>特に、医療技術の向上を図るため、研修機器の整備を含めた技術研修の実施体制の構築に着手するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しITを用いた遠隔研修の充実を図る。</p>	<p>⑤ 医療従事者研修の充実</p> <p>1. チーム医療の推進のための研修の実施（再掲）</p> <p>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）を平成21年度より開始した。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】</p> <p>臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：看護師14名、薬剤師14名、臨床検査技師7名、管理栄養士26名 計61名</li> <li>※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</li> </ul> <p>【がん化学療法研修】</p> <p>がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：医師22名、看護師51名、薬剤師53名、臨床検査技師6名、管理栄養士1名、放射線技師3名、心理療法士1名、MSW1名 計138名</li> </ul> <p>【輸血研修】</p> <p>輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加職種：医師21名、看護師66名、薬剤師29名、臨床検査技師89名 計205名</li> </ul> <p>2. 技術研修の実施体制の構築</p> <p>スキルアップラボ（専用の部屋に実習教育用のシミュレータがあり、医療関係者が医療技術習得のために適宜使用することができる施設）を有する病院は24病院であった。</p> <p>また、最新の機器等を活用し、講義を組み合わせる技術習得を行うセミナー形式の研修の企画、指導体制の整備を行っている。</p> <p>3. ITを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施（再掲）</p> <p>平成21年2月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をTV会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。</p> <p>平成21年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾張病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。</p> <p>なお、平成22年度より、小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院の3病院が新たに参加し、合計8病院による運用を行う予定である。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b></p> <p>政策医療ネットワークにより確立した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や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について中期目標の期間中に平成20年度に比し15%以上の増を目指す。</p>	<p><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b></p> <p>地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について増加を目指す。</p>	<p><b>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</b></p> <p>地域の医療従事者を対象とした研究会等について、研修施設の整備や診療密度が高まり診療現場の負荷が大きくなる中、各病院において地域の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努め、ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した。</p> <p>この結果、2,378件（平成20年度比6.3%増）の地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。</p> <p>平成20年度 2,238件 → 平成21年度 2,378件</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料73：地域医療に貢献する研修事業への取組 [346頁]</p>

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目6 教育研修事業】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設した。</p> <p>特に、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行い、我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的として全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。</p> <p>一方、本部及びブロックが一体となった研修を行い、チーム医療の推進、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的に、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師等の多職種を対象とし、職種横断的な研修を平成21年度から開始した。「NST（栄養サポートチーム）研修」については61名、「がん化学療法研修」については138名、「輸血研修」については205名が参加し、チーム医療を推進するための人材を育成する体制の強化を図った。</p> <p>また、全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置（平成20年度45病院→平成21年度68病院）を行った。</p> <p>医療・看護の高度化、多様化への対応については、より専門的で高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせ専門看護師及び認定看護師の配置を充実させ（平成20年度86病院258名→平成21年度95病院320名）、高い水準の看護を実践している。</p> <p>専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備及び医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を強力に推進するため、平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、平成22年3月には、研修医・専修医向け情報誌「NHONE W WAVE」を創刊した。なお、医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。</p> <p>地域の医療従事者を対象とした研究会等については、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した結果、地域の医療従事者を対象とした研究会等は2,378件（平成20年度比6.3%増）の開催となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を養成するため、東京医療保健大学との連携により看護学部・大学院の開設に向け取り組んだ。また、「人材育成キャリア支援室」の設置や国立病院機構独自の専修医制度など積極的な医師確保や看護師の教育体制の充実などに取り組んでいる。</p> <p>以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京医療保健大学との連携により、高度な看護実践能力を持ちチーム医療を提供できる看護師を育成する看護学部・大学院を22年4月に開設し、大学院では全国に先駆けて特定看護師を育成するなど、積極的に取り組んでいる。</li> <li>22年4月の看護大学院の開校に向け、21年度は、より高度な看護実践能力を身につけるためのカリキュラム開発を行った。チーム医療の必要性が認識されながらも、職種間の役割分担と連携、求められるスキルの具体性が見えない中、わが国における先駆的な取組みとして大いに評価できる。</li> <li>東京医療保健大学との連携による新しい構想。看護学部・大学院の開設は特筆に値する。</li> <li>看護師の国家試験合格率が大変高く維持されていることを評価する。</li> <li>21年4月に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを推進していることは評価できる。</li> <li>質の高い医療従事者の育成確保のため、中期計画達成に向け、研修への派遣、専修医制度の充実、看護学部、大学院の開設、看護師等養成所のカリキュラム変更、さらには良質な医師の育成確保のため「人材育成キャリア支援室」の新設など様々な必要な取組みを着実に実施しているが、計画を大幅に上回る実績とまでは評価しえない。</li> <li>医師の養成、特に研修医に関しても大学の医局志向が強まっている中で、高い水準を維持している。</li> <li>医師のキャリアパス制度を構築し、医師に示すことは、医師の確保や良質な医療の提供といった観点からも、意義のある取組みといえる。後期臨床研修の充実や人材育成キャリア支援室の設置などの取組みも進めており、今後も期待したい。</li> <li>地域の医療従事者を対象とした研究会等の参加者も20年度比6.3%となっており、中期計画の目標値（20年度比15%増）に向けて順調に進展している。</li> <li>看護師のキャリアパス制度については、専任教育担当師長の配置病院の増加や本部・ブロック・病院における研修の実施など、着実な取組みが行われており、評価できる。</li> <li>NST研修やがん化学療法研修、輸血研修など、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進のための取組みは評価できる。</li> <li>地域の医療従事者を対象とした研究会等を実施しており、地域医療の質的向上といった観点からも、このような取組みは評価したい。</li> <li>研修医、専修医の定着と確保に向け、情報誌の創刊による情報公開と共有の体制、処遇上の優遇措置など積極的な取組みが行われている。</li> <li>看護職員に対する様々な教育支援、教育担当師長の配置などチーム医療の要ともなる看護への期待が具体的に示されている。</li> <li>専門看護師、認定看護師の増員を評価する。</li> <li>複数の病院をつなぐTV会議システムを評価する。</li> </ul>		
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標期間中に地域の医療従事者を対象とした研究会等開催件数、平成20年度比15%増（平成20年度 2,238件）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療に貢献する研修の開催件数については、2,378件(平成20年度比6.3%増)となっている。(業務実績65頁参照)</li> </ul>	<p>(次ページへ続く)</p>		

評価の視点	自己評価	評 定
<p>[評価の視点]</p> <p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)【3 教育研修事業における該当部分】</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。(業務実績61頁参照)</li> <li>・専門看護師、認定看護師の配置を推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配置し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践している。(業務実績62頁参照)</li> </ul> </li> <li>・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置を行い、看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用し教育体制の充実を図っている。(業務実績62頁参照)</li> </ul>	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の後期研修のためのカリキュラムやその受け入れに関してはさらなる努力が望まれる。</li> <li>・特に急性期、都市型の病院に於ける4～5年の離職についての対策を今後しっかりと取り組んでいただきたい。</li> </ul>
<p>・国立病院機構の特色を生かした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医師の育成を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専修医制度については、新たに専修医コース及びプログラムとして23コース、32プログラムを認定し、充実を図った。(業務実績56頁参照)</li> </ul>	
<p>・専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医、専修医を対象とした研修の企画立案を行い、研修指導體制の充実に向けた検討を行った。(業務実績61頁参照)</li> </ul>	
<p>・医師など多職種とのチーム医療を提供していくことのできる高度な看護実践能力を持つ看護師育成に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園(東京医療保健大学)との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程(看護学部)と高度な看護実践課程(大学院)から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設することとした。</li> <li>とりわけ、大学院における高度看護実践課程(クリティカル領域)においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師(仮称)の養成に取り組むこととしている。(業務実績58頁参照)</li> </ul>	
<p>・看護師等養成所について、カリキュラムの第三者評価を実施するとともに、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しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全養成所において、評価結果を参考とし、カリキュラム内容を変更し充実を図った。</li> <li>・公開講座の参加人数も増加し、さらに内容等も充実している。(業務実績59頁参照)</li> </ul>	
<p>・医師のキャリアパス制度の構築など、良質な医師の育成と確保に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを強力に推進するため、平成21年4月、「人材育成キャリア支援室」を設置した。なお、医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。(業務実績61頁参照)</li> <li>・平成22年3月には、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。(業務実績61頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・看護師のキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置（平成20年度45病院 → 平成21年度68病院）を行った。（業務実績62頁参照）</li> <li>・看護師を対象とする看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用開始し、引き続き円滑に運用している。（業務実績62頁参照）</li> <li>・各分野の看護のスペシャリストである専門看護師及び認定看護師を配置し、充実した高い水準の看護を実践している。（平成20年度86病院258名→平成21年度95病院320名）（業務実績62頁参照）</li> <li>・国立病院機構へ就職する意思を持った附属看護学校学生に対し、国立病院機構側が積極的な関わりを持ちながら看護師の養成を進めていく観点から、奨学金制度を平成21年度も活用し、看護師確保の対策の一方策となっている。また、より各病院が柔軟に活用できるよう、平成21年3月に奨学金貸与規程の改正を行った結果、大幅に活用件数が増加した。（業務実績59頁参照）</li> <li>・国立病院機構にとって必要な看護師の養成を行うとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、機構が担う医療に対する使命感を育てていくことを目的に、附属看護学校カリキュラムの改訂について検討を行い政策医療全般の内容を追加した授業を実施している。（業務実績58頁参照）</li> <li>・看護師キャリアパス制度の充実に向けた取組として、看護教員養成事業、国立病院機構による実習指導者養成講習会の開催、また積極的に専門機関への研修派遣124名（平成20年度123名）を行った。（業務実績63頁参照）</li> </ul>	
<p>・国立病院機構の全国的なネットワークを活用しITを用いた遠隔研修などにより、医療関係職種を対象とした研修の充実を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の病院をTV会議システムでつなぎ、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。（業務実績64頁参照）</li> <li>・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）を平成21年度より開始した。（業務実績64頁参照）</li> </ul>	
<p>・地域の医療従事者を対象とした研究会等について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域社会に貢献する教育活動を実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療に貢献する研修の開催件数については、2,378件(平成20年度比6.2%増)となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。（業務実績65頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>4 総合的事項</b>  <b>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</b>            平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、病床数の適正化を含め必要な改善措置を講ずること。            その際、近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。            また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力を行うこと。</p>	<p><b>4 総合的事項</b>  <b>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</b>            平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、病床数の適正化を含め必要な改善措置を講ずる。            その際、国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で国立病院機構の病院と労災病院との診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行う。            また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力を行う。</p>	<p><b>4 総合的事項</b>  <b>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</b>            個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について、引き続き本部において現状把握に努める。あわせて、総合的な検証に向けて必要な項目の選定や、データ収集、評価手法等の検討に着手する。            また、地域医療を行う中で、労災病院等との診療連携方策についての検討に着手する。</p>	<p><b>4 総合的事項</b>  <b>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</b></p> <p>1. 個別病院ごとの総合的な検証、改善            各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成22年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。            特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。</p> <p>2. 労災病院との診療連携            近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、当該地域における医療連携体制の中で適宜労災病院との連携を図っている。これらの病院は双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討をすすめている。</p> <p>【近隣にある労災病院との医療連携状況例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仙台医療センターと東北労災病院 : 地域連携クリティカルパス（大腿骨骨折、脳卒中）</li> <li>・東尾張病院と旭労災病院 : 旭労災病院へ診療援助（医師派遣）</li> <li>・近畿中央胸部疾患センターと大阪労災病院 : 大阪労災病院で外来を開設、近畿中央胸部疾患センターの入院患者の診療</li> <li>・米子医療センターと山陰労災病院 : 連携クリティカルパス（胃がん）</li> <li>・呉医療センターと中国労災病院 : 中国労災病院へ助産師の派遣</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>(2) エイズへの取組推進</b></p> <p>ブロック拠点病院においては、H I V裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びH I V感染者の増加に適切に対応できるよう必要な取組を進めるとともに、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、中核拠点病院・拠点病院への支援など、引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努めること。</p>	<p><b>(2) エイズへの取組推進</b></p> <p>ブロック拠点病院においては、H I V裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びH I V感染者の増加に適切に対応できるよう、全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づく、ブロック拠点病院による中核拠点病院への支援、中核拠点病院による拠点病院に対する研修事業の実施及び医療情報の提供など引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努める。</p> <p>なお、これらを進めるに当たって、必要に応じて国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターと相互の連携体制を図る。</p>	<p><b>(2) エイズへの取組推進</b></p> <p>ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的物的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、引き続きエイズ医療提供体制の充実に努める。</p> <p>なお、必要に応じて国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターとの連携を図る。</p>	<p><b>(2) エイズへの取組推進</b></p> <p><b>1. エイズへの取組</b></p> <p>H I V裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国8ブロックのうち4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。</p> <p>平成21年度においては、ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、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。</p> <p><b>2. ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携</b></p> <p>各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。</p> <p><b>【仙台医療センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：2回</li> <li>・東北エイズ・H I V臨床カンファレンス：1回</li> <li>・東北H I V診療ネットワーク会議：1回</li> </ul> <p><b>【名古屋医療センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師のためのH I V感染症研修会：1回</li> <li>・医療体制構築のための連携会議：1回</li> <li>・カウンセリング研究会および研修会：1回</li> <li>・中核拠点病院連絡協議会・研修会：1回</li> <li>・H I V／A I D S看護実務者担当者連絡会議および研修会：1回</li> <li>・岐阜H I V／A I D S研究会講演会：1回</li> </ul> <p><b>【大阪医療センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近畿ブロックのH I V医療体制整備研究班会議：1回</li> <li>・H I V感染症医師実地研修：1回</li> <li>・エイズ看護研修 等：7回</li> <li>・H I V感染症認定薬剤師実地研修：1回</li> <li>・近畿エイズブロック拠点病院H I Vソーシャルワーク研修会：1回</li> <li>・近畿エイズブロックH I V／A I D S医療におけるカウンセリング研修会：1回</li> <li>・H I V感染症研修会：1回</li> <li>・H I V感染症におけるコミュニケーション研修会：1回</li> <li>・南大阪におけるH I V感染症診療の充実にめざす研修会：1回</li> </ul> <p><b>【九州医療センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：1回</li> <li>・九州ブロックエイズ出張研修会：1回</li> <li>・九州エイズ診療ネットワーク会議：1回</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>3. 国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターとの連携</p> <p>国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びH I V感染対策の充実を図ることを目的に、H I V感染症研修を国立国際医療センターと共同開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開催場所 <ul style="list-style-type: none"> <li>国立国際医療センター（北海道東北、関東信越ブロック）</li> <li>大阪医療センター（東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロック）</li> </ul> </li> <li>・研修参加者 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師 8名、看護師 6名、薬剤師 4名、その他 1名 計 19名</li> </ul> </li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(3) 調査研究・情報発信機能の強化</p> <p>臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進するため、本部に総合研究センター（仮称）を設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図る。</p>	<p>(3) 調査研究機能の強化</p> <p>臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター（仮称）設置に向け、組織や業務内容の検討を行う。</p>	<p>(3) 調査研究機能の強化</p> <p>1. 総合研究センターへの取組（再掲）</p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。</p> <p>総合研究センターの組織については、医療部研究課（治験推進室を含む）を移行・強化した臨床研究統括部、治験研究部に新たに診療情報分析部を設置し3部体制とした。</p> <p>新設の診療情報分析部は、政策医療ネットワークを活用した診療情報の収集・分析により医療の質の向上と均てん化につながるエビデンスを集積するとともに、医療政策に貢献することとし具体的に、</p> <p>①臨床評価指標の継続的提示を通じて、国立病院機構各病院の医療の質を計測し、その向上を図る。</p> <p>②患者の病態にあった適切な医療（標準的な医療）を提供していくための標準的医療プロセスを提示する。</p> <p>③国立病院機構各病院における政策医療の実施状況の検証を行うことにより、政策医療遂行能力を向上させる。</p> <p>などのミッションを定めた。</p> <p>また、平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、診療情報分析部における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。</p> <p>検討会では、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。</p> <p>その結論を基に、平成22年4月総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内に導入する診療情報収集・分析システムにより、各144病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築するに至った。</p> <p>今後、新臨床評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに、DPC調査データ等を活用し各機構病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料27：総合研究センターの概要 [160頁]</p>



評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目 7 総合的事項】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、平成22年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っており、特に政策医療ごとの収支状況等を分析するための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行い、着実に進展している。</p> <p>近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。</p> <p>各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びHIV感染対策の充実を図ることを目的に、HIV感染症研修を実施し、人材育成に努めている。なお、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。</p> <p>臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター設置を目指し、平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、診療情報分析部における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催し、その組織や業務内容の検討を行った結果、平成22年4月に国立病院機構総合研究センターを設置したところである。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>個別病院ごとの総合的検証のための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等は評価できる。また、エイズ医療への取組として、名古屋医療センターにおける「エイズ治療開発センター」の設置などを評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院における政策医療への取組、あるいは労災病院との診療連携など前向きな対応が評価できる。</li> <li>近隣に労災病院がある場合には、それぞれの機能を補完するべく、連携が進められている。</li> <li>中期目標に定められた個別病院ごとの総合的検証、改善及び労災病院との診療連携について、それぞれ必要な検討を進めている段階であり、計画達成に対する実績評価はこれからである。</li> <li>エイズへの取組の推進も評価でき、今後この領域での一層の貢献が望まれる。</li> <li>エイズ医療については、全国8ブロック中4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研修、人材育成の取組みを実施しており、評価できる。</li> <li>ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、院内に「エイズ治療開発センター」を21年9月に設置し、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ていることは評価できる。</li> <li>エイズへの取組みについて、国の要請に従い、研修会議等を実施しているが、計画に概ね合致した実績である。</li> <li>21年度からの中期計画に盛りこまれた総合研究センターの設立に向けた努力は評価でき、今後の期待が大きい。</li> <li>総合研究センターの設立について、検討準備に着手した段階であり、特に計画を上回る実績とはいえない。</li> <li>政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行い、22年度末の各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等の総合的な検証に向けて着実に進展している。</li> <li>個々の病院ごとに、政策医療に係る機能や地域医療事情、経営状況等を、従来のシステムなどにより把握している。また、政策医療コストに係る分析ソフトを開発するなど、より詳細な把握・分析に向けた取組みも行っており、評価したい。</li> </ul> <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政策医療についての国民の関心を高め、理解を深めることができるような更なる取り組みに期待したい。</li> <li>各項目とも前年度から着実に進展しているが、中でも個別病院ごとの総合的な検証、改善を評価するとともに今後さらに期待したい。</li> </ul>	
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、必要な改善措置を講じているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成22年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。</li> <li>特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。(業務実績69頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行っているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。(業務実績69頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>ブロック拠点病院は、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、医療従事者の人材育成と研修会等の実施やエイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な人的物的体制整備を計画的に進めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。</li> <li>また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びHIV感染対策の充実を図ることを目的に、HIV感染症研修を実施している。(業務実績70、71頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、エイズ医療提供体制の充実に努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HIV裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国8ブロックのうち4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。なお、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。(業務実績70頁参照)</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進するため、総合研究センターを設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしており、平成21年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。（業務実績72頁参照）</p>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>第3 業務運営の効率化に関する事項</b>            独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、効率的で透明性の高い業務運営を行うこと。また、国立病院機構全体として収支相償の運営確保を図ること。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>            各病院が果たすべき機能や地域事情も踏まえつつ、効率的な業務運営となるよう、組織の役割分担、管理や連携の体制及び人員配置について、弾力的に見直しを行うこと。            また、業務の効率化や職員の意欲の向上に資するよう、適切な業績評価を実施すること。            さらに、入札・契約事務の公正性や透明性の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。            加えて、監事及び会計監査人による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的にチェックを行うこととし、常勤監事による監査機能の強化を図るほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による会計監査を実施すること。            以上のほか、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条に基づく業務として、「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20年度末において未実施となっている2病院について着実に実施すること。</p>	<p><b>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</b>            企業会計原則の下、部門別決算、月次決算等の精度を高め効率的で透明な医業経営の確立を図る。また、財務面においては、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><b>1 効率的な業務運営体制</b>            国立病院機構においては、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。            また、年々増大する業務量に対応するため、個別業務の必要性・重要性、やり方等の見直しを図り効率化に努める。</p> <p><b>（1）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</b></p> <p><b>① 本部・ブロック機能の強化</b>            本部・ブロック組織は、その役割分担に基づき、法人の管理業務は原則本部で実施し、地方で実施した方が合理的かつ効率的な業務についてはブロック組織が分担するなどにより、病院業務の指導・支援業務を行う。            加えて、本部内の研究課の組織を見直し、臨床研究の総括、治験の推進、診療情報の分析を行う総合研究センター（仮称）を設置し、業務の充実と情報発信を図る。            また、本部のIT推進室をHOSPnetの運用管理などを担う常設組織とし、業務・システムの最適化計画の検証・評価についても引き続き実施することとする。            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とする。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制</b></p> <p><b>（1）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</b></p> <p><b>① 本部・ブロック機能の強化</b>            本部・ブロック組織の役割分担に基づく管理業務の充実を図り、とりわけブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた業務を行う。            また、本部・ブロックの営繕機能を見直しブロック業務の一部を本部へ集約し業務の効率化を図るとともに、IT推進室を常設組織として業務・システムの最適化計画の検証・評価を行う。</p>	<p><b>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</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制</b></p> <p><b>（1）本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能の強化</b></p> <p><b>① 本部・ブロック機能の強化</b></p> <p><b>1. 本部機能の強化</b>            5部1室14課体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、労務管理等の管理業務を実施するとともに、平成21年度に内部監査を担当する専任職員を配置した業務監査室を新設し、管理業務の強化を図った。            また、引き続き、全国規模で調達することが効率的である医療機器及び医事会計システムについて共同入札を行うとともに、HOSPnetの運用管理などを担うIT推進室の設置、国立病院機構の施設・整備に係る企画部門（施設整備企画室）と設計部門（施設整備設計室）を設置するなど、全国規模で行うべき病院支援業務の充実を図った。            なお、平成22年4月には、本部内の研究課の組織を見直し、臨床研究の総括、治験の推進、診療情報の分析を行う総合研究センターを設置し、全国規模で行うべき病院支援業務の更なる充実を図ることとした。            さらに、部門別決算の実施及び各病院の月次評価会の状況把握に努め、経営管理指標、委託費等契約実績の比較、並びに改善事例の取りまとめを行うなどにより問題点を把握し経営改善計画の参考にした。</p> <p><b>2. ブロック事務所機能の強化</b>            1部4課（室）体制で、病院職員の募集・採用・異動、教育研修、医師・看護師のブロック内病院への派遣、全国規模での調達が困難な検査試薬や医療材料などの共同入札、看護学校入試事務、経営指導、営繕業務などの病院の支援業務を実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>3. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の実施及び支援（第2の2の3参照）</b></p> <p>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。</p> <p>また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。</p> <p>さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会議を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院  経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院（うち、前年度実績を上回っている病院 11病院）</p> <p><b>【再生プランの具体的な取組み】</b></p> <p>※ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名</li> <li>・本部再生プラン専属チーム 22名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名</li> </ul> <p>※ 再生プランに関する会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NHO基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催）</li> <li>・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b>  資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について [349頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 効率的な管理組織体制 機構本部・ブロック合計の職員数について、平成20年度末の291名から288名へ見直しを行う。</p> <p>参考 平成15年度末 平成20年度末 388名 → 291名 本省国立病院部地方厚生(支)局病院管理部の定員 本部・ブロック事務所の定員</p>	<p>② 効率的な管理組織体制 本部と6ブロック(仙台、東京、名古屋、近畿、広島、福岡に所在)体制による効率的な管理業務を第1期同様に継続する。 また、営繕業務については、より効率的な業務運営を行うため組織体制の見直しを行う。</p>	<p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>1. 6ブロックによる効率的な管理業務の継続 本部と北海道東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国及び九州ブロックの6ブロック体制を維持しつつ、管理体制の充実・強化、全国規模やブロック単位で行うべき病院支援業務の充実・強化を図り、国立病院機構全体の事務職員の効率的配置を行った。 また、本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直し、更なる効率化を図った。</p> <p>2. 営繕業務運営の見直し 営繕業務については、本部の施設整備部門について、企画部門(施設整備企画室)と設計部門(施設整備設計室)に区分し、これまでの施設・整備の設計・施工や維持保全に関する業務に加え、施設・整備の企画立案や調査研究などを行うものとしつつ、ブロック事務所の施設整備部門については、経営部門と一体となった支援を行う体制とし、全体として組織の効率化を図り、病院支援業務の充実・強化を図った。 また、施設整備業務の現場における工事の監理等を通じて、適切なスケジュール管理を図るとともに、品質等を向上させる観点から、平成20年度に引き続き、大規模建替病院の2病院(埼玉病院、横浜医療センター)について、営繕の専門職員4名(各病院2名)を配置し、工事監理業務、病院内の調整業務及び本部との連絡調整業務を行った。</p> <p>3. 国家公務員の再就職者が就いているポストの見直し</p> <p>(1) 役員の公募 平成21年度末で任期満了となり改選期を向かえた国家公務員再就職者が就いていた3つの役員ポストについて公募により後任者の選考を行った。 ※公募を実施したポスト 理財担当理事、労務担当理事、非常勤理事</p> <p>(2) 嘱託ポスト 嘱託ポストは設置していない。</p> <p>(3) 非人件費ポスト 非人件費ポストは設置していない。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>内部統制の充実を図るため、本部内組織を見直し、内部監査、調達（契約調査等）を実施する組織の明確化と専任職員の配置を行う。</p> <p>また、コンプライアンスの徹底に対する取組の推進を図るため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。</p>	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>内部統制の充実を図るため、本部内組織を見直し、内部監査、調達（契約調査等）を実施する組織の明確化と専任職員の配置を行う。</p> <p>コンプライアンスの徹底について、現職員のほか、新規採用者や委託を行う業務に従事する職員に対しても周知を図るとともに、各病院において法令遵守状況の確認が行えるよう、マニュアルの整備に着手する。</p>	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>1. 本部組織の見直し</p> <p>(1) 本部において、内部監査部門を独立させ、新たな組織として「業務監査室」を設置（平成21年4月～）し、内部監査、会計業務に関する犯罪、非違及び事故の調査及び処理、コンプライアンスへの対応について実施。</p> <p>※業務監査室の体制－室長1、監査専門職3、係長1、係員1</p> <p>(2) 本部において、各病院の契約事務の透明性・公正性・競争性を確保するため、また、各病院の経営改善を促進するため新たな組織として「調達契約係」を設置（平成21年4月～）し、契約事務に関して各病院への指導や契約調査のとりまとめを行うとともに、医薬品共同入札に係る変更契約や物品購入に係る市場化テストへの対応について実施。</p> <p>2. 内部監査</p> <p>独立した内部監査部門の設置により、実地監査については、原則として、業務監査室を筆頭にブロック事務所が同行する体制を確立し、実地監査の標準化による品質管理を行った。</p> <p>また、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では、昨年度の重点項目に、「診療報酬管理に関する事項」、「運営費交付金の管理・執行に関する事項」を追加し、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。</p> <p>(平成20年度重点項目)</p> <p>「契約、支払、収入管理、債権管理、投資効果、現金等の管理、コンプライアンスの推進に関する事項、個人情報保護法に関する事項、医療安全管理に関する事項、給与、勤務時間管理等に関する事項」</p> <p>(平成21年度重点項目)</p> <p>「契約、支払、収入管理、債権管理、投資効果、現金等の管理、コンプライアンスの推進に関する事項、個人情報保護法に関する事項、医療安全管理に関する事項、給与、勤務時間管理等に関する事項、診療報酬管理に関する事項、運営費交付金の管理・執行に関する事項」</p> <p>(1) 書面監査</p> <p>各病院において自己評価チェックリストに基づく自己評価を行い、自己評価の内容について書面による監査を実施。</p> <p>(実施数) 本部（1箇所）、全ブロック事務所（6箇所）及び全病院（144病院）に対して実施。</p> <p>(2) 実地監査</p> <p>平成19～20年度に実地監査を行わなかった病院のほか、外部監査機関の監査結果、監事や会計監査人からの意見、会計に関する非違行為、書面監査の実施状況等を踏まえ、本部、各ブロック事務所が必要と判断した53病院を対象に実地による監査を計画。</p> <p>なお、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）への対応から、平成21年12月に設置した契約監視委員会による点検・見直しを優先し、実地監査を予定していた15病院は、平成22年度以降に計画することとした。</p> <p>(実施数) 144病院中、38病院に対し実施</p> <p>(主な指摘事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書に契約解除及び賠償金(履行遅延、談合等)の条項が盛り込まれていない</li> <li>・会計伝票作成から支払い確認に至るまでの内部牽制が不十分</li> <li>・収納担当者の指名が行われていないなど、業務が適正に管理されていない</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>3. コンプライアンスの徹底</b></p> <p>コンプライアンスの推進を図るため、各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を行っているところである。また、派遣業者及び受託業者との契約に当たっては、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ宣誓書を提出する旨を明記することとした。</p> <p>なお、本部において法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（マニュアル）を作成し、平成22年3月に文書により各病院等の職場内における四半期毎の自主点検に取り組むよう周知徹底したところである。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料75：平成21年度内部監査概要 [352頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績												
	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・効果的な構築 引き続き各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制の導入 病院の機能に応じて複数の副院長（特命事項を担う場合を含む）の配置を行うとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。 また、看護職や事務職の副院長について、必要に応じて配置する。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 これまでの運営状況も踏まえつつ各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制の導入 副院長複数制や特命副院長を病院の機能・役割に応じて設置する。</p>	<p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 病院内の組織については各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。</p> <p>1. 診療部門 診療部門の組織体系については、部長数及び医長数は部下数や地域事情を考慮した組織で、効率的・弾力的な組織体制とした。</p> <p>2. 事務部門 収益と費用を一元管理する企画課、庶務及び労務を司る管理課の2課体制で効率的な体制を維持した。 また、病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、平成22年度期首に事務部長制から事務長制に3病院が移行した。 なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により、事務長制病院で△1となっている。</p> <table border="1" data-bbox="1469 745 2522 850"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度期首</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・事務部長制</td> <td>113病院</td> <td>110病院</td> <td>△3病院</td> </tr> <tr> <td>・事務長制</td> <td>31病院</td> <td>33病院</td> <td>+2病院（統合による△1）</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 臨床研究部門 臨床研究部門の組織体系について、研究実績による評価を元に組織の見直しに着手し、平成22年度期首に臨床研究センター10か所（平成21年度期首10か所）、臨床研究部62か所（平成21年度期首61か所）の体制とした。</p> <p>② 組織運営の方針</p> <p>ア 副院長複数制の導入 副院長の役割と院内での位置づけを明確化し、平成20年度までの5病院（仙台医療センター、東京医療センター、まつもと医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター）に加え、平成21年度新たに、北海道医療センター及び呉医療センターの2病院で副院長複数制を導入した。 また、機能に応じて特命事項を担う副院長を、平成20年度までの5病院（西札幌病院、福島病院、医王病院、名古屋医療センター、大阪医療センター）に加え、平成21年度新たに、浜田医療センター及び九州医療センターにおいて設置し、病院経営・地域医療連携、看護師確保の特命事項にそれぞれ取り組んでいる。 なお、特命副院長を設置していた西札幌病院については、平成22年3月の統合により廃止している。</p>		平成21年度	平成22年度期首	差引	・事務部長制	113病院	110病院	△3病院	・事務長制	31病院	33病院	+2病院（統合による△1）
	平成21年度	平成22年度期首	差引												
・事務部長制	113病院	110病院	△3病院												
・事務長制	31病院	33病院	+2病院（統合による△1）												



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																				
	<p><b>イ 地域連携部門の体制強化</b> すべての病院の地域医療連携室に専任職員を配置して体制を強化し、地域医療との連携への取組を強化する。</p> <p><b>ウ 医療安全管理部門の強化</b> すべての病院の医療安全管理室に専任職員を配置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。</p> <p><b>エ 看護部門の体制強化</b> 看護部門については、病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ、効率的・効果的な運営体制とする。 また、病院ごとの病床規模や機能に応じて、副看護部長を複数配置し、看護体制の強化を図る。</p>	<p><b>イ 地域連携部門の体制強化</b> 全施設に設置されている地域医療連携室の専任化を図り、急性期病院など病院の機能に応じて複数職種による専任化を進める。</p> <p><b>ウ 医療安全管理部門の強化</b> 全施設に設置されている医療安全管理室の専任職員を増やす。</p> <p><b>エ 看護部門の体制強化</b> 看護部門については、病棟部門と外来部門の連携強化を図っていく。 病棟部門については、医療の質の向上を図り、より効率的・効果的な病院運営が行えるよう引き続き看護師の体制強化を図るとともに、外来部門については、非常勤職員も含めた、より効率的な配置を行う</p>	<p><b>イ 地域連携部門の体制強化</b> 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病院で専任の職員(303名)を配置した。平成21年度において、新たに12病院で専任の職員を配置し、129病院で専任の職員(361名)の配置を行い、紹介率等の向上を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1454 409 2329 892"> <thead> <tr> <th>紹介率</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%未満</td> <td>13病院</td> <td>11病院 (△2病院)</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>37病院</td> <td>32病院 (△5病院)</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>52病院</td> <td>53病院 ( 1病院)</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>35病院</td> <td>41病院 ( 6病院)</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>8病院</td> <td>7病院 (△1病院)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1454 661 2329 892"> <thead> <tr> <th>逆紹介率</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%未満</td> <td>22病院</td> <td>19病院 (△3病院)</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>57病院</td> <td>52病院 (△5病院)</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>42病院</td> <td>50病院 ( 8病院)</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>12病院</td> <td>13病院 ( 1病院)</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>12病院</td> <td>10病院 (△2病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>ウ 医療安全管理部門の強化</b> 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、平成20年度までに141病院で専任の職員を配置した。平成21年度において、新たに3病院で専任の職員を配置するとともに、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により、143病院で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。</p> <p><b>エ 看護部門の体制強化</b> 病棟部門には必要な職員数はすべて常勤職員で配置し、外来部門には看護師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とした。 また、看護師のキャリアパス制度の充実のため、専任の教育担当師長、認定看護師及び専門看護師を配置し体制整備を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1454 1564 2404 1711"> <thead> <tr> <th></th> <th>専任教育担当師長</th> <th>認定看護師</th> <th>専門看護師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成19年度</td> <td>25病院</td> <td>81病院 186名</td> <td>4病院 4名</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>45病院</td> <td>86病院 253名</td> <td>4病院 5名</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>68病院</td> <td>94病院 313名</td> <td>6病院 7名</td> </tr> </tbody> </table>	紹介率	平成20年度	平成21年度	20%未満	13病院	11病院 (△2病院)	20%以上40%未満	37病院	32病院 (△5病院)	40%以上60%未満	52病院	53病院 ( 1病院)	60%以上80%未満	35病院	41病院 ( 6病院)	80%以上	8病院	7病院 (△1病院)	逆紹介率	平成20年度	平成21年度	20%未満	22病院	19病院 (△3病院)	20%以上40%未満	57病院	52病院 (△5病院)	40%以上60%未満	42病院	50病院 ( 8病院)	60%以上80%未満	12病院	13病院 ( 1病院)	80%以上	12病院	10病院 (△2病院)		専任教育担当師長	認定看護師	専門看護師	平成19年度	25病院	81病院 186名	4病院 4名	平成20年度	45病院	86病院 253名	4病院 5名	平成21年度	68病院	94病院 313名	6病院 7名
紹介率	平成20年度	平成21年度																																																					
20%未満	13病院	11病院 (△2病院)																																																					
20%以上40%未満	37病院	32病院 (△5病院)																																																					
40%以上60%未満	52病院	53病院 ( 1病院)																																																					
60%以上80%未満	35病院	41病院 ( 6病院)																																																					
80%以上	8病院	7病院 (△1病院)																																																					
逆紹介率	平成20年度	平成21年度																																																					
20%未満	22病院	19病院 (△3病院)																																																					
20%以上40%未満	57病院	52病院 (△5病院)																																																					
40%以上60%未満	42病院	50病院 ( 8病院)																																																					
60%以上80%未満	12病院	13病院 ( 1病院)																																																					
80%以上	12病院	10病院 (△2病院)																																																					
	専任教育担当師長	認定看護師	専門看護師																																																				
平成19年度	25病院	81病院 186名	4病院 4名																																																				
平成20年度	45病院	86病院 253名	4病院 5名																																																				
平成21年度	68病院	94病院 313名	6病院 7名																																																				

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>オ 事務部門の改革</b> 病床規模や機能に応じて事務部門の配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。</p> <p><b>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b> 看護師長（教育担当）の配置を行い、新人看護師の教育や有為な人材育成をし、更に離職防止を図る。 また、病院に職員の教育研修を司る教育研修部又は教育研修室を設置するとともに、看護師長（教育担当）、事務職やコメディカル職種を含んだ組織体制の構築を検討し、人材育成体制の強化を図る。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b> 事務部門については、引き続き企画部門と管理部門の2課体制による効率的・効果的な運営体制とし、病床規模や機能に応じて組織体制の見直しを行う。</p> <p><b>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b> 看護職員能力開発プログラムに基づく系統的な教育を行うため、看護師長（教育担当）を増やし、新人看護師の教育や有為な人材育成を充実させるとともに、新卒者の離職を最小限にすることを目指す。新たな卒後研修制度のモデル的導入に着手する。 また、各病院における医療職員の教育研修を充実させるため教育研修部又は教育研修室を設置するとともに、事務職も含んだ組織体制の構築を検討し、人材育成体制の強化に着手する。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b> 企業会計原則に基づく的確な経営状況の把握、経営状態を踏まえた適正な運営、経営戦略の立案にあたる企画課と、庶務及び労務を司る管理部門にあたる管理課の2課体制での効率的な組織体制を維持した。 また、部門別決算を実施し、各部門毎の経営状況の把握を行った。なお、事務職については、診療報酬請求事務の改善を図るなどのための医事専門職の複数配置（平成20年度5病院→平成21年度24病院）や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置（平成20年度65名→平成21年度89名）など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2,574名→平成21年度2,575名とした。 さらに、平成21年度においても引き続き、医事業務研修（受講者127名）を実施し、病院経営における医事業務の重要性を理解させるとともに、診療部門に対し、経営的な視点から積極的に提言を行える人材の育成を図った。</p> <p><b>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b></p> <p>1. キャリアパス制度の充実（再掲） 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た。</p> <p>(1) 専任教育担当師長の配置 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し、新人看護師の教育支援のみならず、教育研修体制の充実を図っている。 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。</p> <p>【専任教育担当師長の配置病院】 平成20年度 45病院 → 平成21年度 68病院</p> <p>(2) 新たな卒後研修制度モデルの導入について 新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつなげていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、カリキュラムの作成、教育指導体制の構築、看護師の処遇等、研修実施体制の整備を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>【卒後研修モデルについて】</b></p> <p>① 研修期間 平成22年4月1日～平成23年3月31日の1年間</p> <p>② 研修実施施設 仙台医療センター 及び 大阪医療センター</p> <p>③ 研修参加人数 仙台医療センター：4人 大阪医療センター：4人</p> <p>④ 研修内容 「看護職員能力開発プログラム」の新人コース（1年目）の目標を達成できる内容とし、院外研修においては重症心身障害等の看護の特殊性について学ぶ</p> <p>⑤ 指導方法 実習指導者講習会を修了している看護師が指導にあたるものとし、看護実践能力向上を目指して指導する</p> <p>⑥ 指導体制 研修の管理運営責任者、調整役、研修運営のリーダー、直接指導者等指導体制づくりを行う</p> <p>⑦ 看護実践能力の評価 1カ所毎の研修終了時に、看護実践能力の到達度について、自己評価及び指導者等の面接を行い他者評価を実施する。研修修了に際しては、研修日程の10分の7以上受講していること、看護実践能力の到達度をクリアしていることを必要とする。</p> <p>⑧ 卒後研修制度の評価 1年間、卒後研修制度をモデル的に実施し、本制度の目的を達成できたか否かを明確にし、評価結果については、機構の全施設に情報発信する</p> <p><b>2. 教育研修部及び教育研修室の設置</b>  病院における教育研修機能の強化については、事務職も含んだ組織体制の構築及び人材育成体制を強化する足掛かりとして、平成21年度新たに、教育研修部2病院、教育研修室1病院を設置し、累計で教育研修部24病院、教育研修室10病院となった。</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料76：複数制副院長の設置状況 [356頁]  資料77：専任の職員を配置した病院 [358頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
	<p>(3) 職員配置</p> <p>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とともに、活動性に応じた配置及び医療需要に応じた配置に取り組む。</p>	<p>(3) 職員配置</p> <p>各部門の職員の配置については、引き続き各職員の職務と職責を考慮し、非常勤職員も含め業務量の変化に対応した柔軟な配置とする。</p> <p>引き続き、職員一人当たりの生産性指標に着目し、職員配置の見直しを進める。</p>	<p>(3) 職員配置</p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置        管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。</p> <p>(1) 病棟部門        病棟部門には必要な職員数は全て常勤職員で配置した。        また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室などの施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外来部門        外来部門には看護師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行った。</p> <p>(3) 育児短時間勤務        育児休業法に定める育児短時間勤務を平成19年8月に導入し、第二期国立病院機構一般事業主行動計画等により職員へ周知したところ、平成21年度は、189名が取得した。</p> <p style="text-align: center;">平成20年度 107名 → 平成21年度 189名</p> <p>2. 技能職常勤職員の離職後の不補充        技能職については、平成21年度において142名の削減を計画のところ、これを上回る198名の純減を図った。        これまでの削減状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数</td> <td>258名</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数</td> <td>211名</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数</td> <td>236名</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数</td> <td>263名</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>純減数</td> <td>239名</td> <td>純減率</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>純減数</td> <td>198名</td> <td>純減率</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">計</td> <td>純減数</td> <td>1,405名</td> <td>純減率39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)</td> </tr> </table> <p>3. その他のアウトソーシング</p> <p>(1) 検査部門におけるブランチラボの実施        平成20年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎川棚医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大阪南医療センター、四国がんセンター及び高松医療センターの8病院で引き続き実施した。        また、平成21年度新たに北海道医療センターで導入した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施        平成20年度までに花巻病院、札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、舞鶴医療センター、浜田医療センター、佐賀病院及び菊池病院の9病院で引き続き実施した。        また、平成21年度新たにあきた病院、まつもと医療センター及び九州医療センターで導入した。なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により札幌南病院を廃止したため、11病院で実施している。</p> <p>【説明資料】        資料78：平成21年度増員のうち特定集中治療室等の新設・増設に伴うもの [362頁]        資料79：技能職員職名別在職状況 [363頁]</p>	平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%	平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%	平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%	平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%	平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%	平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%	計		純減数	1,405名	純減率39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)
平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%																																		
平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%																																		
平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%																																		
平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%																																		
平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%																																		
平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%																																		
計		純減数	1,405名	純減率39.2% (純減数1,405名/H16'期首3,587名)																																		

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績				
	<p>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度について、当該制度の適切な運用を継続することにより定着を図り、併せて、人事制度への一層の活用を図ることにより、病院及び機構全体の能率的運営につなげる。</p>	<p>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>平成20年度より全常勤職員へ導入した業績評価制度について、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を実施し適切な運用を継続する。</p>	<p>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>1. 全職員への業績評価の実施</p> <p>(1) 年俸制職員 平成17年度から年俸制を適用している院長及び副院長等（医長以上の医師 約2,500人）について、前年度（平成20年度）の各個人の業績及び各病院の医療面・経営面の評価を実施し、平成21年度の年俸に反映させた。</p> <p>(2) 役職職員及び一般職員 平成17年度から全ての管理職（年俸制以外 約4,000人）に実施している業績評価について、平成21年度も継続し、賞与に反映させた。 また、平成20年度から一般職員（約43,000人）に実施している業績評価について、平成21年度も継続し6月及び12月の賞与に反映した。 さらに、全ての常勤職員へ業績評価制度が整ったことに伴い、平成22年1月昇給において（副院長等の年俸制職員については平成21年4月昇給において）業績評価結果を反映させた。 評価結果の異議については、業績評価のプロセス及び評価結果に関する公平性を確保するとともに業績評価制度に対する信頼を高めるため、コミュニケーションによる解決が図れない場合に、院内におかれた合議体により解決を図る苦情処理制度を平成20年11月に導入し、平成21年度は次のように運用されている。</p> <p style="text-align: center;">（平成21年4月～平成22年3月までに提出された異議26件に対し）</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>コミュニケーションによる解決</td> <td style="text-align: right;">17件</td> </tr> <tr> <td>合議体による解決</td> <td style="text-align: right;">9件</td> </tr> </table> <p>(3) 職員アンケートの実施 平成20年4月に導入し、年俸制職員以外に適用している業績評価制度に関し、評価者及び被評価者を対象としたこれまでの運用状況に関するアンケート調査を平成22年4月に実施することを決定し、業績評価制度及びその運用の向上・充実を図っていくための施策を講ずることとしている。</p> <p>(4) 評価者としての資質向上のための施策 評価者としての評価基準（評価のものさし）の質を向上させるため、評価者に対する外部業者による研修は平成21年度においても継続して実施し、新たに評価者となった職員約500人が受講したほか、幹部看護師研修、看護部長等会議などにおいて、評価者としての留意事項を伝えることにより、評価者としての質の向上に努めている。</p> <p>【説明資料】 資料80：病院評価の方法について[364頁]</p>	コミュニケーションによる解決	17件	合議体による解決	9件
コミュニケーションによる解決	17件						
合議体による解決	9件						

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(5) 監事監査、外部監査等の充実</p> <p>① 監査法人等を活用したチェック体制の強化 毎年全病院に対し会計監査人による会計監査を実施する。</p>	<p>(5) 監事監査、外部監査等の充実</p> <p>① 監査法人等を活用したチェック体制の強化 独立行政法人評価委員会の平成20年度までの実績に対する評価結果を、平成21年度以降の病院運営に反映させるとともに、引き続き全病院において監査法人による監査を実施する。</p>	<p>(5) 監事監査、外部監査等の充実</p> <p>① 監査法人等を活用したチェック体制の強化</p> <p>1. 評価委員会による評価の周知徹底 独立行政法人評価委員会の平成20年度実績に対する評価結果及び中期目標期間の業務実績の評価結果については、国立病院機構のホームページ等で各病院への周知を行うことにより病院運営に反映させるための意識付けを行った。</p> <p>2. 会計監査人による病院監査の実施</p> <p>(1) 現地監査 本部及びブロック事務所並びに全病院（うち重点監査50病院）を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。</p> <p>(2) ITの利用に関する統制状況の評価 平成21年度に更新したHOSPnetの統制評価（旧システムから新システムへの移行データの検証）及び医事会計システムの統制評価（ID・パスワードの管理状況等について全病院を対象とした書面調査、20施設を選定した施設監査）を受けた。</p> <p>3. 会計制度に関する説明会の開催</p> <p>(1) 一般簿記研修会 全病院の会計業務に携わる管理者及び人事異動により初めて会計業務に携わる職員を対象に、簿記の基本的な仕組み等について理解を深め、会計処理業務における管理者の内部統制の質的向上を目的に、全国8箇所で開催を行った。（受講者数 283名）</p> <p>(2) 習熟簿記研修会 各病院の日常的な会計処理の中から特に重要であり、注意を要する医事業務、固定資産管理に関する会計処理について理解を深め、さらなる会計処理の習熟を図ることを目的に全病院の会計業務に携わる職員を対象に、全国8箇所で開催を行った。（受講者数 288名）</p> <p>4. 会計監査人からの指摘 会計監査人の実地監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、適時に本部に報告される。これらを本部において集計・分析した結果を、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立っている。</p> <p>(指摘例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 購入手続きについて、業者への発注・納品検収・購買管理システム上の納品処理等にかかる購買手続一連の業務を分離することなく契約係が一人で行っている。</li> <li>・ 小口現金の実査が日々行われていない。</li> </ul> <p>5. 会計監査人と連携した内部監査の実施（第2の1の（1）の③参照） 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目的に、会計監査人において実施する会計監査の実施状況等を踏まえつつ、諸規程に対する合规性、業務運営の適正及び効率性を監査し、問題点の把握、検討及び改善を図るため、書面・実地及び抜打による内部監査を実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 監事機能との連携の強化</p> <p>契約事務の適正性を担保するために、監事と連携して抜き打ち監査を実施する。また、監事監査の結果を活用するなど、内部監査において、監事機能との更なる連携を図る。</p>	<p>② 監事機能との連携の強化</p> <p>契約事務の適正性を担保するため、引き続き監事と連携して抜き打ち監査を実施する。また、監事監査の結果を活用するなど、内部監査において、監事機能との更なる連携を図る。</p>	<p>② 監事機能との連携の強化</p> <p>1. 抜打監査</p> <p>平成20年度において実施した監事との臨時（抜打）監査について、更なる連携強化を図るため、新たに内部監査計画を策定し、14病院の内部監査（抜打）を計画。</p> <p>また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても試行的に実施。</p> <p>なお、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）への対応から、平成21年12月に設置した契約監視委員会による点検・見直しを優先し、実地監査を予定していた5病院は中止とし、9病院に対し実施した。</p> <p>（実施数） 9病院に対し実施</p> <p>（主な指摘事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・審査対象となる契約が契約審査委員会に諮られていない。</li> <li>・病院金庫で職員互助会等による現金の保管が確認された。</li> </ul> <p>【説明資料】 資料75：平成21年度内部監査概要[352頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 外部評価の活用</p> <p>日本医療機能評価機構等の病院評価受審病院数を中期目標の期間中に平成20年度末の46病院から73病院以上にする。</p>	<p>③ 外部評価の活用</p> <p>先行事例の把握や情報提供を通じて、日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数等の増を促す。</p>	<p>③ 外部評価の活用</p> <p>日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、平成21年度については5病院が受審し、3病院が認定され、合計で49病院となった。</p> <p>また、NPO法人卒後臨床研修評価機構においても2病院（名古屋医療センター、長崎医療センター）が評価認定されている。（全評価認定61病院）</p> <p>【日本医療機能評価機構の認定病院数】 平成20年度 46病院 → 平成21年度 49病院</p> <p>【説明資料】 資料81：日本医療機能評価機構の認定病院一覧 [375頁]</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(6) 再編成業務等の実施</p> <p>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廃合が予定されている1件をその経営に留意しつつ着実に実施するとともに、残る1件についても統合に向けた準備を行う。</p>	<p>(6) 再編成業務等の実施</p> <p>旧国立病院・療養所の再編成業務については、平成22年3月を目途に札幌南病院・西札幌病院の再編成を進めるとともに、引き続き残る1ケースについて対象病院の経営に留意しつつ、平成26年度統合に向けて設計に着手する。</p>	<p>(6) 再編成業務等の実施</p> <p>1. 北海道医療センターの設置（平成22年3月1日統合）</p> <p>平成22年3月1日に西札幌病院と札幌南病院を西札幌病院の地で統合し、神経・筋疾患、成育医療及び免疫異常に関する高度で専門的な医療、がん、循環器病等の専門的な医療、第三次救急医療、災害時の診療支援等の機能を備えるとともに、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、北海道医療センターを開設した。</p> <p>2. 善通寺・香川小児（平成26年度統合予定）</p> <p>香川県地域医療再生計画において、香川県中讃医療圏を含む県西部地域の安定的な救急医療体制の確保を図るために、善通寺病院及び香川小児病院の統合新病院に、NICU、MFICU、GCU及びポストNICUの増床整備が計画されたこと等を踏まえ、平成21年3月に公表した基本構想を見直し、同年12月に公表した。</p> <p>また、平成26年度に善通寺病院の地に整備する統合新病院の基本設計に着手し、平成22年5月に統合新病院の整備方針等を明らかにした基本計画を公表した。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料82：北海道医療センターパンフレット [376頁]</p> <p>資料83：統合新病院（善通寺・香川小児）の基本計画（概要）について [380頁]</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目 8 効率的な業務運営体制】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直し、中期計画を達成した。</p> <p>地域医療連携室への専任職員の配置については、平成21年度末に新たに12病院に配置し、すべての病院への配置に向けて着実に進展している。</p> <p>医療安全管理室への専任職員の配置については、平成21年度末に新たに2病院に配置し、すべての病院への配置に向けて着実に進展している。</p> <p>本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、会計監査人による会計監査を実施しており、中期計画を達成した。</p> <p>日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、平成21年度末に新たに3病院が認定されており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>本部・ブロック事務所による病院支援業務の充実を評価する。また、本部内に「業務監査室」を設置するなど内部統制の強化について評価する。なお、技能職の削減について引き続き計画を上回る実績を上げているが、業務の質が低下しないよう配慮も求めたい。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務運営体制についても前年度に引き続き改善に取り組んでいる。</li> <li>・本部機能およびブロック事務所機能の強化に力が注がれ、病院支援業務の充実が図られ、効率的な管理業務が継続されている。</li> <li>・本部内に「業務監査室」を設置し、各ブロック事務所とともに実地監査をするなど、内部統制の強化が進められており、評価できる。</li> <li>・会計監査人による会計監査の結果等を踏まえて、書面監査・実地監査を行うだけでなく、新たに内部監査計画を策定して、監事とも連携して臨時(抜打)監査も行っていることは評価できる。</li> <li>・会計監査人の実地監査における改善事項や今後の課題について情報の共有化が行われているほか、会計に関する研修会も適宜行われている。</li> <li>・21年4月から本部において「業務監査室」及び「調達契約係」が新設され、コンプライアンスの推進や各病院の契約事務の透明性・公正性・競争性の確保に向けて今後の更なる取組みに期待したい。</li> <li>・内部統制充実、事務部門の見直し、地域医療連携体制強化、医療安全体制強化、診療報酬請求事務の改善などの取組みのための職員配置が適宜行われていること。</li> <li>・各病院の院内組織の効率的、弾力的な構築の努力、医療安全管理部門の強化、看護部門の体制強化など着実な努力がみられる。</li> <li>・地域医療連携室及び医療安全管理室への専任職員の配置については、すべての病院への配置に向けて着実に進展していることは評価できる。</li> <li>・21年度末に改選期を迎えた役員ポスト3つについて公募するなど、国家公務員の再就職のポストの見直しは適切に行われているものと思料。</li> <li>・職員における国家公務員再就職者の非人件費ポストは設けられておらず、適切な運営が行われているものと思料。</li> <li>・医療需要に応じた職員の配置を行っており、効率的な運営が行われている。</li> <li>・常に現場を見直し、改善の努力が行われている。</li> <li>・地域医療連携室、医療安全管理室への専任職員の配置を評価する。</li> <li>・本部ブロック合計職員数の減、地域医療連携室への専任職員の配置、医療安全管理室への専任職員の配置など計画を上回るペースで進んでいるが、評価受審病院数の認定は3病院にとどまり、計画のペースを下回っている。さらなる努力が望まれる。</li> <li>・全職員(5万人)について業績評価を実施し、賞与の他昇給にも反映させる取組みはモチベーションアップなどに大変効果的であり、素晴らしいと思う。今後とも評価者研修を実施するなど、制度のレベルアップ、充実を図ってもらいたい。</li> <li>・総合研究センターの設置を評価する。</li> </ul>	
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機構本部・ブロック合計の職員数について、291名から288名への見直し(平成20年度末 291名)</li> <li>・すべての病院の地域医療連携室に専任職員配置(平成20年度末 117病院)</li> <li>・すべての病院の医療安全管理室に専任職員配置(平成20年度末 141病院)</li> <li>・毎年全病院に対し会計監査人による会計監査を実施。</li> <li>・中期目標期間中に病院評価受審病院数73病院以上(平成20年度末 46病院)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部・ブロック事務所の職員数を平成20年度末の291名から288名に見直した。(業務実績77頁参照)</li> <li>・144病院中129病院の地域医療連携室に専任職員の配置を行った。(業務実績81頁参照)</li> <li>・144病院中143病院の医療安全管理室に専任職員の配置を行った。(業務実績81頁参照)</li> <li>・本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。(業務実績86頁参照)</li> <li>・日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、3病院が認定され、合計で49病院となった。(業務実績88頁参照)</li> </ul>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部・ブロック組織については、その役割分担に基づき、病院業務の指導・支援業務を実施するなど効率的な運営が可能な組織としているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理業務及び全国規模で行うべき病院支援業務を行う本部と、ブロック単位で行うべき病院支援業務を行う6ブロック体制を維持した。(業務実績77頁参照)</li> <li>・本部に、内部監査を担当する専任職員を配置した業務監査室や、HOSPNETの運用管理などを行うIT推進室を設置し、管理業務及び全国規模で行うべき病院支援業務の充実・強化を図った。(業務実績75頁参照)</li> <li>・また、営繕業務については、本部の施設整備部門について、企画部門(施設整備企画室)と設計部門(施設整備設計室)に区分し、これまでの施設・整備の設計・施工や維持保全に関する業務に加え、施設・整備の企画立案や調査研究などを行うものとしつつ、ブロック事務所の施設整備部門については、経営部門と一体となった支援を行う体制とし、全体として組織の効率化を図り、病院支援業務の充実・強化を図った。(業務実績77頁参照)</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成21年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。(厚労省評価委評価の視点)</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度末で改選期を向かえた国家公務員再就職者が就いていた役員ポスト3つについて公募により選考を実施した。(業務実績77頁参照)</li> <li>嘱託ポストについては、設置していない。(業務実績77頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>非人件費ポストについては、設置していない。(業務実績77頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、業務活動に関わる法令等の遵守）に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年4月に本部内に独立した内部監査部門となる「業務監査室」を設置した。(業務実績78頁参照)</li> <li>実地監査については、原則として、業務監査室を筆頭にブロック事務所が同行する体制を確立し、実地監査の標準化による品質管理を行った。(業務実績78頁参照)</li> <li>業務の適切かつ効率的な執行を図るとともに会計処理の適正を目的に、会計監査人において実施する会計監査の実施状況を踏まえつつ、書面及び実地による内部監査を実施した(業務実績78頁参照)</li> <li>各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンスの推進について取引業者等へ周知を行った。また、派遣業者及び受託業者との契約に当たり、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ宣誓書を提出する旨を明記することとした。(業務実績79頁参照)</li> <li>各病院等が職場内において、コンプライアンスの徹底を推進すべく、自主点検チェックシート(マニュアル)を本部において作成し、各病院等へ周知した。(業務実績79頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の組織については、各病院の地域事情や特性を考慮した効率的な体制としているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>病院内の組織については、各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。(業務実績80頁参照)</li> <li>事務部門については、病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、平成22年度期首に事務部長制から事務長制に3病院が移行した。(業務実績80頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>職員配置数については、各職員の職務と職責を考慮して適切なものとするとともに、活動性や医療需要に応じた配置としているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟部門には、必要な職員数は全て常勤職員で配置を行うとともに、外来部門には、外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員を配置するなど、各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。(業務実績84頁参照)</li> <li>技能職については、離職後の常勤職員の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での補充又はアウトソーシングでの対応により計画を大幅に上回る純減を図った。(平成21年度 純減198名)。(業務実績84頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・ 職員の業績評価制度について、適切な運用を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全職員（約50,000人）について業績評価を実施する体制が整ったところであり、平成21年度においては、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を用いている。（業務実績85頁参照）</li> <li>・ 評価者としての評価基準（評価のものさし）の質を向上させるため、評価者に対する外部業者による研修は平成21年度においても継続して実施し、新たに評価者となった職員約500人が受講したほか、幹部看護師研修、看護部長等会議などを開催し、評価者としての留意事項を伝えることにより、評価者としての質の向上に努めている。（業務実績85頁参照）</li> <li>・ 職員の業績評価制度の信頼性を高めるための評価に関する苦情処理制度は、平成21年度も運用され制度の定着に努めている。（業務実績85頁参照）</li> <li>・ 評価者及び被評価者を対象としたこれまでの運用状況に関するアンケート調査を平成22年4月に実施し、業績評価制度及びその運用の向上・充実を図っていくための施策を講ずることとしている。（業務実績85頁参照）</li> </ul>	
<p>・ 全病院に対し会計監査人による会計監査を実施するとともに、抜き打ち監査を実施するなど監事機能との連携強化が図られているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。（業務実績86頁参照）</li> <li>・ 平成21年度に更新したHOSPnetの統制評価及び医事会計システムの統制評価を受けた。（業務実績86頁参照）</li> <li>・ 平成20年度において実施した監事との臨時（抜打）監査について、更なる連携強化を図るため、新たに内部監査計画を策定し、9病院の内部監査（抜打）を実施した。（業務実績87頁参照）</li> <li>・ また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても試行的に実施した。（業務実績87頁参照）</li> </ul>	
<p>・ 外部機関による病院評価受審病院数について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数は、3病院が認定され、合計で49病院となり、中期計画に掲げる目標の達成に向けて受審病院数は着実に増加している。（業務実績88頁参照）</li> </ul>	
<p>・ 再編成業務について、その経営に留意しつつ着実に実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成22年3月1日に西札幌病院と札幌南病院を西札幌病院の地で統合し、北海道医療センターを開設した。（業務実績89頁参照）</li> <li>・ 平成26年度に統合が予定されている善通寺病院及び香川小児病院について、香川県地域医療再生計画を踏まえ、その基本構想を見直し、平成22年5月に基本計画を公表した。（業務実績89頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>各病院が担う政策医療を着実に実施し、経費節減、診療収入等の増収及び医療資源の有効活用を図り、各病院の収支改善を促進すること。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>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、診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて安定的な収入の確保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ないしそれ以上を目指す。</p> <p>なお、QC活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p><b>1. 収支相償を目指した収支改善の推進【★】</b></p> <p>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、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を図るとともに、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目指し収支改善を推進した。</p> <p>医業収益は前年度より約217億円増加した。さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が104.9%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、純利益は前年度より約48億円増加し、総収支率は104.4%となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <p>平成20年度決算（経常収支）において40病院あった赤字病院（再編成施設を除く）については、32病院（△8病院）に減少し、収支改善が進んだ。</p> <p><b>【★】別冊：個別病院ごとの検証 参照</b></p> <p><b>2. 年度末賞与の実施</b></p> <p>平成21年度の年度末賞与については、医業収支が特に良好な57病院の職員に対し、年度末賞与を支給した。</p> <p><b>3. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の実施</b></p> <p>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。</p> <p>また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。</p> <p>さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会議を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院      経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院（うち、前年度実績を上回っている病院 11病院）</p> <p><b>【再生プランの具体的な取組み】</b></p> <p>※ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名</li> <li>・本部再生プラン専属チーム 22名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名</li> </ul> <p>※ 再生プランに関する会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NHO基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催）</li> <li>・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院</li> </ul> <p>※ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業規模関係・・・病院規模等</li> <li>・サービス内容関係・・・実施診療科等</li> <li>・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等</li> <li>・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画</li> <li>・資金計画・・・中期の資金計画</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・部門別（診療科・病棟等）の収益・生産性による分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 課題の所在をピンポイントで明確化</li> </ul> </li> <li>・ベンチマークによる分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 原因の把握、具体的な目標値の設定</li> </ul> </li> <li>・機能強化・生産性の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 外部環境分析などによる実現可能性の検証</li> </ul> </li> <li>・診療機能、規模、人員体制の見直し <ul style="list-style-type: none"> <li>→ ダウンサイジング（人事異動も考慮）</li> </ul> </li> </ul> <p><b>4. QC活動に対する取り組み</b></p> <p>「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するQC活動奨励表彰制度については、第3期として着実に実施した。応募病院数はこれまで確実に増加しており（第3期で初めて応募した病院は13病院）、これまで提出された取組の件数は総数291件（応募病院総数は88病院）にのぼった。毎年行われる国立病院総合医学会で年間最優秀賞を決めるイベントも実施することで活動意欲の向上を図り、年間を通して活動を奨励していく仕組みが定着した。</p> <p>機構全体だけでなく、各個別病院ごとの院内サークル活動発表会もさかんに行われるようになり、職員一人一人が業務改善に積極的に貢献するという意識付けを広げることができた。</p> <p>また、自己活動の更なる活性化のため、本部及び病院職員24名が、先進的に取り組んでいる民間医療機関の研修会に参加した。</p> <p>※QC活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。  ※第1～3期（平成18年9月～平成21年8月）までの提案件数（291件）  内訳：医療安全：（72件）、医療サービス（103件）、経営改善（87件）、その他（29件）</p> <p><b>5. 事務・事業の見直し（国民からの苦情・指摘への対応、積極的な情報開示、改善に取り組む職員の人事評価等）</b></p> <p>(1) 法人業務に対する国民のニーズを把握して、業務改善を図る取組</p> <p>全国一斉に患者満足度調査を実施し、利用者からの指摘、意見をいただくとともに、その結果を各病院にフィードバックを行っている。また、全ての病院で患者・家族からの意見箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。これらの意見を参考として、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等、様々な業務改善に取り組み、患者満足度を向上させるべく努力している。</p> <p>また、全病院において患者向けの投書箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。</p> <p>機構全体としては、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に適切に反映させるため、本部ホームページに開設した意見募集窓口寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報をホームページに公表し、積極的な情報開示を行った。</p> <p>更に、平成22年度より、毎月寄せられた意見の件数、主な内容等を取りまとめ、ホームページで公表することとした。</p> <p>(2) 改善に取り組む職員の人事評価等</p> <p>業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映するとともに、良い部分は発展させ、改善すべき点は速やかに改善を図り、職員の業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を、平成16年度以降段階的に導入し、平成20年度には全常勤職員に導入して国立病院機構全体の発展を図っている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																				
			<p>(3) 国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業の見直し  国立病院機構が実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な病院運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っており、平成21年度には以下の事務・事業の見直しを行った。</p> <p>○病棟の稼働状況に応じた整理・集約（第2の2の（2）の②のイ参照）  病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <p>集約数</p> <table border="0"> <tr> <td>一般病床</td> <td>7病院</td> <td>298床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>100床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>2病院</td> <td>100床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10病院（*）</td> <td>498床</td> </tr> </table> <p>（12個病棟） * 病院数10は、一般病床と結核病床を集約した病院が1カ所あるため合わない。</p> <p><b>6. 事業費における冗費の削減への取組及び契約の適切な取組</b></p> <p>(1) 事業費における冗費の点検・削減への取組  平成22年1月に全病院に対して、経費削減への取組状況の調査を行い、取り纏めた結果を3月に全病院に対して「主な取組一覧」を文書により通知し、自病院における取組と比較検証することを行った。  また、平成22年度には、比較検証結果について調査を行うこととしている。  なお、平成22年度には、各研修等において、経費削減の周知徹底を図っている。</p> <p>(2) 契約監視委員会での点検・見直し  「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置（平成21年12月25日設置）。  「契約監視委員会」において、平成20年度に締結した契約のうち、競争性のない随意契約2,483件及び一者応札・一者応募となった契約1,987件について、点検・見直しを受け、「新たな随意契約等見直し計画」を策定した。</p> <p><b>【契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果】</b>  ○平成20年度契約状況の点検・見直し結果（例）</p> <table border="0"> <tr> <td>・競争性のない随意契約</td> <td>2,483件</td> <td>うち一般競争契約に移行の指示</td> <td>625件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>引き続き随意契約によらざるを得ないもの</td> <td>1,858件※</td> </tr> </table> <p>※ 契約の相手が特定されるなど、随意契約として真にやむを得ないものである。  （血液：日本赤十字社、放射性医薬品：日本アイソトープ協会、電気・上下水道・ガスなど）</p> <table border="0"> <tr> <td>・一者応札・一者応募の契約</td> <td>1,987件</td> <td>うち仕様書の見直し</td> <td>213件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>参加要件の撤廃等</td> <td>566件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）</td> <td>1,568件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（重複あり）</td> </tr> </table>	一般病床	7病院	298床	結核病床	2病院	100床	精神病床	2病院	100床	合計	10病院（*）	498床	・競争性のない随意契約	2,483件	うち一般競争契約に移行の指示	625件			引き続き随意契約によらざるを得ないもの	1,858件※	・一者応札・一者応募の契約	1,987件	うち仕様書の見直し	213件			参加要件の撤廃等	566件			公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）	1,568件				（重複あり）
一般病床	7病院	298床																																					
結核病床	2病院	100床																																					
精神病床	2病院	100床																																					
合計	10病院（*）	498床																																					
・競争性のない随意契約	2,483件	うち一般競争契約に移行の指示	625件																																				
		引き続き随意契約によらざるを得ないもの	1,858件※																																				
・一者応札・一者応募の契約	1,987件	うち仕様書の見直し	213件																																				
		参加要件の撤廃等	566件																																				
		公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）	1,568件																																				
			（重複あり）																																				

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>なお、契約監視委員会設置日（平成21年12月25日）から平成22年3月31日までに締結した契約（前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募478件、新規案件1,232件）について、契約監視委員会による事前点検を実施。うち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回一者応札・一者応募については、6割が複数者応札となった。</p> <p>(3) 契約監視委員会による指摘を踏まえた取り組み  平成22年3月に契約監視委員会の指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、契約の相手方が特定されるものなど真に随意契約によらざるを得ないものを除き、原則、一般競争によることを徹底するとともに、一般競争については、①契約監視委員会に了承された「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」に沿って行うこと、②仕様書の策定に当たっては契約担当者以外の者を含めた複数の者で構成される各種選定委員会等で決定すること、③価格交渉の徹底等について各病院に周知・徹底を図った。  また、平成22年度においては、以下により契約の点検を実施し、契約の適正化に努めることとしている。</p> <p>① 随意契約は各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件（少額のものを除く）事前に審査を実施  ② 平成22年度調達案件のうち随意契約（少額のものを除く）、前回一者応札及び前回落札率100%の契約については、「契約監視委員会」にて事前に審査を実施。  ③ 入札説明会に参加しながら応札してこなかった業者に対して追跡調査を実施し、原因を究明。</p> <p>7. 福利厚生費の見直し関係  法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。</p> <p>(1) レクリエーション費用  平成20年8月に文書により周知徹底を図ったところであり、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</p> <p>(2) 弔電、供花  職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、平成22年3月に文書により周知徹底を図った。</p> <p>(3) 健康診断等  ・ 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。  ・ 業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。</p> <p>(4) 表彰制度  ・ 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施している。  ・ QC活動奨励表彰については、業務改善のために優秀な取組を行ったグループを表彰することで、QC活動の意欲高揚と各病院への普及を目的に実施している。</p> <p>【説明資料】  資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について [349頁]  資料84：できることから始めよう！国立病院機構QC活動奨励表彰 [383頁]</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>(1) 経営力と経営意識の向上</p> <p>経営人材の確保や経営研修の充実を図るとともに政策医療のコスト分析を行い、経営能力の向上と更なる意識改革を進めること。</p>	<p>(1) 経営意識の向上</p> <p>① 経営力の向上</p> <p>取り巻く医療環境の変化に応じて、個別病院ごとの経営戦略や、毎年の事業計画を通じた経営管理サイクルをさらに充実させる。</p> <p>病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成を図る。</p> <p>また、経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努める。</p>	<p>(1) 経営意識の向上</p> <p>① 経営力の向上</p> <p>職員の資質向上を図るため、引き続き経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を行う。</p> <p>さらに、病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成方策を検討する。</p>	<p>(1) 経営意識の向上</p> <p>① 経営力の向上</p> <p>1. 医事業務研修</p> <p>診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ医事業務研修を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員に対象者を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。</p> <p>平成20年度 168名 → 平成21年度 127名</p> <p>2. 平成21年度診療報酬関連担当者説明会</p> <p>平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成22年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。</p> <p>3. 病院経営研修</p> <p>各病院の経営企画担当職員に対し、病院経営に対する意識改革や経営改善方策策定に資するため、経営（業務）改善の事例、また、それを実践するための手法等について、講義及びグループワークによる研修を6ブロックで実施し、279名が受講した。</p> <p>4. 診療情報請求事務の改善（再掲）</p> <p>診療報酬請求事務の改善を図るなどのための医事専門職の複数配置（平成20年度5病院→平成21年度24病院）や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置（平成20年度65名→平成21年度89名）など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2,574名→平成21年度2,575名とした。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 政策医療にかかるコスト分析 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コストの分析を実施し、必要な機能を維持しつつ適正なコスト管理を実施する。</p>	<p>② 政策医療にかかるコスト分析 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、経営分析システムにコスト分析に必要な機能を追加するとともに、全病院がシステムによる算出が可能となる時期までの対応策を検討し、コスト分析に必要な情報の収集に着手する。</p>	<p>② 政策医療にかかるコスト分析 重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神などの政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。 なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>(2) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>施設整備や医療機器、医薬品等の購入について、費用対効果や法人全体の債務を総合的に勘案して実施することとし、単価の見直し、品目の標準化、共同入札、後発医薬品の採用などを促進するとともに、業務委託を適切に活用すること。</p> <p>なお、後発医薬品については、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から数量シェアの30%相当以上への拡大を図ること。</p> <p>さらに、臨床研究事業や教育研修事業についても効率化に努めること。</p> <p>また、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>② その他、給与水準について</p>	<p><b>(2) 業務運営コストの節減等</b></p> <p>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年間を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><b>① 業務運営コストの節減</b></p> <p><b>ア 材料費</b></p> <p>同種同効医薬品の整理など、更なる使用医薬品の標準化を進め、共同購入の対象品目を拡大するなど、調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増加の抑制を図る。</p> <p>また、包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ後発医薬品の採用を促進し、平成24年度までに数量ベースで30%（購入金額ベース15%）以上の採用を図る。なお、後発医薬品の利用促進にあたっての課題の把握にも努める。</p>	<p><b>(2) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 業務運営コストの節減</b></p> <p><b>ア 材料費</b></p> <p>材料費率の抑制を図るため、引き続き医薬品の共同購入を行うとともに、同種同効医薬品の整理など、更なる使用医薬品の標準化を進め、在庫管理の効率化を推進し費用の節減を図る。また、検査試薬、医療用消耗品等については、医薬品と同様に使用品目の集約等、効率的な購入を目指し引き続き実施に向けた検討を行う。</p> <p>後発医薬品の利用促進にあたっての課題等の把握に努めるための体制づくりを行い、調査分析に着手する。</p>	<p><b>(2) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 業務運営コストの節減</b></p> <p><b>ア 材料費</b></p> <p><b>1. 共同入札の実施</b></p> <p>(1) 医薬品の共同入札 平成21年度に調達する医薬品については、平成20年6月に共同入札を実施し、平成20年7月から平成22年3月までの長期契約を締結していたが、その後の市場価格の状況を踏まえ価格交渉を行い、平成21年10月以降の契約価格を変更し、更なる医薬品費の抑制を図った。 また、平成22年度においては、更にスケールメリットを活かすため、購入医薬品リストの見直しを行い、更なる医薬品費の抑制と契約事務の効率化を図ることとしている。</p> <p>(2) 医療用消耗品等の共同入札 医療用消耗品・消耗機材の共同入札については、北海道東北ブロック事務所に加え、新たに関東信越ブロック事務所において実施し、材料費の抑制を図った。（延べ1, 108品目）</p> <p>(3) 検査試薬の共同入札 検査試薬の共同入札については、平成20年度に引き続き全ブロック事務所において実施し、医薬品費の抑制を図った。（延べ14, 773品目）</p> <p><b>2. 国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲）</b> 平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めている。 ○平成17年度は、抗生物質、循環器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。 ○平成18年度は、精神神経用薬、消化器用薬及び呼吸器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。 ○平成19年度は、循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。 平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
<p>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。</p> <p>さらに、契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。</p> <p>① 国立病院機構が策定する「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。</p> <p>② 一般競争入札等により契約を行う場合であっても、特に企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</p>			<p><b>3. 適正な在庫管理</b></p> <p>(1) 保有在庫日数の縮減 各病院毎において、最低限必要な保有在庫日数となるよう縮減に努めている。</p> <table border="1" data-bbox="1424 357 2374 588"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>平成20年度</th> <th></th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医薬品</td> <td>棚卸資産</td> <td>3,215百万円</td> <td>→</td> <td>3,343百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>11.9日</td> <td>→</td> <td>11.8日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">診療材料</td> <td>棚卸資産</td> <td>1,917百万円</td> <td>→</td> <td>1,899百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>11.2日</td> <td>→</td> <td>10.7日</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) S P D (Supply Processing Distribution : 物品管理の外注化) の導入 S P Dの導入については、適正な在庫管理を図ることから、職員の業務省力化、診療材料の消費量管理の徹底による診療報酬の請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減、無在庫方式による在庫の縮減などを検討のうえ導入することとしている。 なお、平成21年度末現在で、S P Dを導入している病院は、77病院であり、平成21年度中に新たに導入した病院は、6病院である。</p> <p><b>4. 材料費の抑制</b> 医薬品等の共同入札による経費削減やS P Dによる適正な在庫管理により、材料費率の増加抑制に努めたところであるが、抗がん剤を始めとする高額な医薬品の使用増や病院統合・病院建替に伴う医療用消耗器具備品の購入増により、平成21年度の材料費率は24.0%となり、平成20年度の材料費率23.5%と比較して0.5%増加した。</p> <p><b>5. 後発医薬品の利用促進</b> 平成21年度においては、後発医薬品の利用促進に向けての課題を把握するため、各病院の取り組み状況について調査を実施した。その結果、後発医薬品採用促進に向けて薬剤委員会で検討している病院は127病院、後発医薬品の採用基準を病院として作成している病院は68病院であった。今後、さらなる後発医薬品の利用促進に向け、機構内の採用頻度の高い後発医薬品のリスト及び採用率の高い病院の取組事例などを情報提供することとしている。</p> <p><b>【後発医薬品採用率】</b></p> <table border="1" data-bbox="1424 1302 2374 1386"> <tbody> <tr> <td>金額ベース</td> <td>平成20年度</td> <td>8.3%</td> <td>→</td> <td>平成21年度</td> <td>8.8%</td> </tr> <tr> <td>数量ベース</td> <td>平成20年度</td> <td>16.4%</td> <td>→</td> <td>平成21年度</td> <td>20.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【説明資料】</b> 資料18：標準的医薬品（'10）の概要について [129頁]</p>			平成20年度		平成21年度	医薬品	棚卸資産	3,215百万円	→	3,343百万円	保有在庫日数	11.9日	→	11.8日	診療材料	棚卸資産	1,917百万円	→	1,899百万円	保有在庫日数	11.2日	→	10.7日	金額ベース	平成20年度	8.3%	→	平成21年度	8.8%	数量ベース	平成20年度	16.4%	→	平成21年度	20.7%
		平成20年度		平成21年度																																		
医薬品	棚卸資産	3,215百万円	→	3,343百万円																																		
	保有在庫日数	11.9日	→	11.8日																																		
診療材料	棚卸資産	1,917百万円	→	1,899百万円																																		
	保有在庫日数	11.2日	→	10.7日																																		
金額ベース	平成20年度	8.3%	→	平成21年度	8.8%																																	
数量ベース	平成20年度	16.4%	→	平成21年度	20.7%																																	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>イ 人件費率等</b></p> <p>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。</p> <p>また、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。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第205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政策医療の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行う。</p> <p>なお、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p>	<p><b>イ 人件費率等</b></p> <p>各病院が担っている医療内容等に基づいた人員体制を前提に、適正な人員の配置に努めるとともに、委託業務の内容等について病院間比較を行うなどコスト低減に十分配慮した有効活用を図っていく。これらにより、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。</p> <p>また、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）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）を踏まえ、引き続き人件費削減の取組を行うが、医療法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政策医療の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行う。</p>	<p><b>イ 人件費率等</b></p> <p><b>1. 業務委託契約の検証</b> 各病院における委託費の削減や効率的な業務委託契約を支援することを目的として、全病院における業務委託契約の契約額等について調査を実施し、同規模の病院と自院の契約額等について比較検討が行えるよう、平成21年12月にその結果のフィードバックを行った。</p> <p><b>2. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制</b> 技能職の退職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った体制とし、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた政策医療の推進のための対応とともに、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の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行いながら、人件費率と委託費率を合計した率（公経済負担金の増に伴うものを除く。）については、20年度と同じ水準に抑えることができた。</p> <p style="text-align: center;">平成20年度実績 57.0% → 平成21年度実績 57.0%（平成21年度計画 58.8%）</p> <p><b>3. 検査部門におけるランチラボの導入（再掲）</b> 平成20年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎川棚医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大阪南医療センター、四国がんセンター及び高松医療センターの8病院で引き続き実施した。 また、平成21年度新たに北海道医療センターで導入した。</p> <p><b>4. 給食業務の全面委託の実施（再掲）</b> 平成20年度までに花巻病院、札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、舞鶴医療センター、浜田医療センター、佐賀病院及び菊池病院の9病院で引き続き実施した。 また、平成21年度新たにあきた病院、まつもと医療センター及び九州医療センターで導入した。なお、平成22年3月の西札幌病院と札幌南病院の統合により札幌南病院を廃止したため、11病院で実施している。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料85：清掃業務委託契約～運営病床数規模別1㎡当たりの単価契約～ [385頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>5. 総人件費削減について</b></p> <p>技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(人件費の削減額△6,083百万円)</p> <p>一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。(政策的人件費の増加額約16,828百万円)</p> <p>その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約107億円の増となっている。</p> <p>平成21年度における国立病院機構の総人件費改革の対象となる人件費は、3,228億円(注)であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費3,045億円と比較すると183億円の増となっているが、</p> <p>(1) 総人件費削減に向けた取組として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 技能職の退職後不補充</li> <li>② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減</li> <li>③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止</li> </ul> <p>等により226億円の削減(対基準値△7.41%)を行い、</p> <p>(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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>② 地域医療計画を踏まえた救急医療、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</li> <li>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</li> </ul> <p>等により408億円増加したことによるものである。</p> <p>引き続き、技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、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、一定の人件費増は避けられないものである。</p> <p>(注) 総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分(平成19年度給与改定に伴う21億円の増及び平成21年度給与改定に伴う57億円の減)を除いたもの</p> <p><b>6. 職員の給与水準</b></p> <p>当法人の給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応しているところである。</p> <p>平成21年度のラスパイレス指数は、医師：109.7、看護師：94.3、事務・技術職：97.2となっており、医師のみが国の給与水準より高いものとなっている。</p> <p>医師の給与については、平成17年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させ、平成18年度の国の給与構造改革に伴う基本給等の引き下げを見送るなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、自治体病院や民間医療機関の給与水準とは、まだ相当な開きがある。</p> <p>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げ、また、平成17年4月に基本給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるとともにその水準を引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>また、事務・技術職員については、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引き下げるなどの措置を講じたところであり、通則法に則って適切に対応している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>7. 国と異なる諸手当について（別添資料参照）</p> <p>(1) 民間医療機関等の給与実態を踏まえて救急医療・深夜勤務等に応ずる手当  「夜間看護等手当」及び「役職職員特別勤務手当」は、国と同旨の手当であり、救急医療等の診療体制の強化や労働基準法の適用により24時間の交代制勤務を行う職員が増加したこと、緊急性を有する休日等勤務や業務の附加として上位の役職の業務・高度な業務等を担うなど、職務の困難性等を考慮したものである。  「ヘリコプター搭乗救急医療手当」及び「救急呼出待機手当」は、国の「航空手当」及び大学や民間医療機関における同様の手当を踏まえ、救急医療に従事する医師・看護師等の勤務の実態・特殊性を勘案したものであり、「救急医療体制等確保手当」は、国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度を創設したことに対応したものである。</p> <p>(2) 医師確保等を図るための手当  「医師手当」は、国の「初任給調整手当」と同旨の地域における医師確保のための手当であるが、国が平成21年度に手当額の引き上げを行ったことに伴い、地方の病院に勤務する医師が多いことから、国との均衡を図るため手当額を改定したものである。  「医師派遣手当」は、深刻な医師不足により医療法に定められた標準医師数を大きく欠く又はその恐れのある機構病院に対し、機構傘下の病院から緊急的に医師が派遣できるよう手当を創設し、平成20年4月からは機構の病院間における機能補完・連携等のために医師派遣を行った場合にも支給できるよう拡充を図ったものである。  「医師手当の加算部分」及び「専門看護手当」は、特定の分野における専門的な知識を有する人材を確保するため、専門化・高度化した病院を運営する当機構の特性を考慮した手当である。  「附加職務手当」は、公的医療機関等の要請に応じて、地域における診療連携のための診療援助などを行った場合に支給するものである。</p> <p>(3) 独立行政法人に求められる能力実績主義を踏まえた手当及び俸給の調整額の見直しについて  「年度末賞与」は、法人に求められる能力実績主義を踏まえ、施設毎の経営努力のインセンティブとして医業収支が特に良好な病院の職員に対し年度末賞与を支給するもので、独立行政法人における給与制度の趣旨に則って独立行政法人へ移行する際に設けたものである。  「業績手当の業績反映部分」は、国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、個々の病院の業績が悪い場合は、個々の病院の支給総額を減額できる仕組みとしているが、当該減額がない場合は、国に準じた額となっている。  また、「特殊業務手当」は、国時代から、職務の複雑性・困難性に基づき他の官職に比して著しく特殊な勤務に対して支給していた俸給の調整額を、平成17年度に民間医療機関の状況等に基づき減額するとともに、賞与・退職手当の基礎としない特殊業務手当として見直したものである。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>ウ 投資の効率化</b></p> <p>a. 建物整備            建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト合理化のため標準仕様に基づく整備を行い、投資の効率化を図る。</p> <p>b. 医療機器整備            大型医療機器の共同入札を実施するなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><b>ウ 投資の効率化</b></p> <p>建物整備については、一般病棟に係る主要な面積や設備について標準仕様を作成し、整備に活用することにより投資の効率化を図る。</p> <p>医療機器整備については、大型医療機器の導入費用の削減を図るため、共同入札による調整を行うとともに、医療機器購入価格の標準化を図る。</p>	<p><b>ウ 投資の効率化</b></p> <p><b>1. 全面建替整備、病棟建替整備</b>            平成21年度は、病棟建替の16病院3,958床[*1]について建替整備を決定した。            *1 岡山医療センター、天竜病院、舞鶴医療センター、南京都病院、あわら病院、西新潟中央病院、東埼玉病院、柳井病院、東広島医療センター、鳥取医療センター、広島西医療センター、千葉東病院、金沢医療センター、まつもと医療センター、別府医療センター、山口宇部医療センター            (東広島医療センター、広島西医療センター、別府医療センターについては外来管理治療棟、金沢医療センターについては放射線治療棟を含む建替整備となっている。)</p> <p>平成21年度に着工した7病院[*2]については、平成20年度までに実施した設計仕様の標準化の取り組みを引き続き行った結果、契約価格は平成20年度と同水準(国時代の建築コストの約5割減)に抑制することができた。            *2 道北病院、宮城病院、花巻病院、福山医療センター、東徳島病院、大牟田病院、大分医療センター</p> <p><b>2. 病院設計標準(一般病棟編)の策定</b>            建物整備を効率的かつ効果的な投資とすることを目的として、平成17年3月30日に「国立病院機構における建物整備の指針」を策定し運用してきたところであるが、今般、設計実務の迅速化、標準化を図ることを目的として、平成21年8月4日に、より具体的かつ主要室標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、病院の参考に供することとした。</p> <p><b>3. 建築コストの削減</b>            契約実績に基づいて作成している工事費標準単価の品目数及び価格の見直しを平成21年度も引き続き行い、整備計画並びに基本・実施設計の積算に活用し、価格の適正化に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・工事費標準単価の品目数の拡大              平成20年度973品目→平成21年度977品目(省エネ給湯機器を追加)</li> </ul> <p>(1) 整備計画の充実            「医療機器等及び建物への投資要綱」における特別投資支援策のうち、教育研修施設整備等について精度の高い整備計画が行えるよう、基準面積及び標準工事費を策定した。</p> <p>(2) 入札情報の早期の情報提供            入札参加者を増やすことを目的として、業界紙への情報提供については、平成20年度より250万円以上のすべての工事に拡大し行っているが、平成21年度においては、12月に翌年度の工事発注予定情報を一括して業界紙に情報提供することにより、競争性を高め、建築コスト削減に努めた。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>4. 大型医療機器の共同入札実施</b></p> <p>平成21年度入札分においては、平成20年度中から手続きに着手し、早期導入を図った。併せて、平成20年度の対象品目である大型医療機器（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）にX線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、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。</p> <p>（参考：共同入札対象品目）</p> <p>平成17年度 2品目（CT、MRI）</p> <p>平成18年度 2品目（CT、MRI）</p> <p>平成19年度 4品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ）</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p><b>5. 医療機器の価格情報等の共有</b></p> <p>各病院において、医療機器をより有利な価格（平準化・低廉化）で購入するための比較軸とするため、平成18年度から各病院で購入した特に購入件数の多い医療機器の本体価格の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院にフィードバックしており、平成21年度も引き続き、対象医療機器（65種類）について、毎月各病院に価格情報の提供を行った。</p> <p>また、ランニングコストについても、CT及び血管連続撮影装置の保守費用（管球情報）やMRI・血管連続撮影装置及びリニアックの高額部品の価格を各病院へ情報提供を行った。さらに、平成19年度から本部において複数メーカーの放射線機器の基本的な仕様（性能）が比較できるよう取りまとめ、各病院へ情報提供し、病院における仕様書作成事務の軽減を図っており、平成21年度は5機器を追加し、合計10機器とした。（平成19年度4機器、平成20年度1機器追加、平成21年度5機器追加）</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																								
	<p><b>エ 適正な契約事務の実施</b>            契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、平成19年に策定した「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。</p>	<p><b>エ 適正な契約事務の実施</b>            契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、平成19年に策定した「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するため、引き続き「競争性のない随意契約」のうち「競争入札等」へ移行可能なものを着実に移行させるとともに、その取組状況を公表する。</p>	<p><b>エ 適正な契約事務の実施</b></p> <p>1. 随意契約の見直し計画のフォローアップ            平成19年12月に策定した随意契約の見直し計画に基づく平成20年度実績について、平成21年7月にホームページに公表した。</p> <p>2. 契約情報の公表            平成18年10月以降、随意契約の契約情報の公表を開始し、平成20年1月以降は、一般競争等によったものについても次の基準により公表しており、平成21年度においても引き続き公表を行った。            公表基準：予定価格が100（賃貸借契約は80）万円以上の契約</p> <p>3. 1者応札・1者応募にかかる改善方策の策定            平成21年6月にできる限り複数の者が応札・応募できるための取り組みとして、「1者応札・1者応募にかかる改善方策」を策定し、各病院へ周知するとともに、HPへ公表した。</p> <p>4. 「契約監視委員会」による契約状況の点検（再掲）            「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置（平成21年12月25日設置）。            「契約監視委員会」において、平成20年度に締結した契約のうち、競争性のない随意契約2,483件及び一者応札・一者応募となった契約1,987件について、点検・見直しを受け、「新たな随意契約等見直し計画」を策定した。</p> <p><b>【契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果】</b>            ○平成20年度契約状況の点検・見直し結果（例）</p> <table border="0"> <tr> <td>・競争性のない随意契約</td> <td>2,483件</td> <td>うち一般競争契約に移行の指示</td> <td>625件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>引き続き随意契約によらざるを得ないもの</td> <td>1,858件※</td> </tr> </table> <p>※ 契約の相手が特定されるなど、随意契約として真にやむを得ないものである。            （血液：日本赤十字社、放射性医薬品：日本アイソトープ協会、電気・上下水道・ガスなど）</p> <table border="0"> <tr> <td>・一者応札・一者応募の契約</td> <td>1,987件</td> <td>うち仕様書の見直し</td> <td>213件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>参加要件の撤廃等</td> <td>566件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）</td> <td>1,568件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>（重複あり）</td> </tr> </table> <p>なお、契約監視委員会設置日（平成21年12月25日）から平成22年3月31日までに締結した契約（前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募478件、新規案件1,232件）について、契約監視委員会による事前点検を実施。うち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回一者応札・一者応募については、6割が複数者応札となった。</p>	・競争性のない随意契約	2,483件	うち一般競争契約に移行の指示	625件			引き続き随意契約によらざるを得ないもの	1,858件※	・一者応札・一者応募の契約	1,987件	うち仕様書の見直し	213件			参加要件の撤廃等	566件			公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）	1,568件				（重複あり）
・競争性のない随意契約	2,483件	うち一般競争契約に移行の指示	625件																								
		引き続き随意契約によらざるを得ないもの	1,858件※																								
・一者応札・一者応募の契約	1,987件	うち仕様書の見直し	213件																								
		参加要件の撤廃等	566件																								
		公告期間の確保（土日祝日を除き10日以上）	1,568件																								
			（重複あり）																								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>5. 契約監視委員会による指摘を踏まえた取り組み（再掲）</b>  平成22年3月に契約監視委員会の指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、契約の相手方が特定されるものなど真に随意契約によらざるを得ないものを除き、原則、一般競争によることを徹底するとともに、一般競争については、①契約監視委員会に了承された「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」に沿って行うこと、②仕様書の策定に当たっては契約担当者以外の者を含めた複数の者で構成される各種選定委員会等で決定すること、③価格交渉の徹底等について各病院に周知・徹底を図った。  また、平成22年度においては、以下により契約の点検を実施し、契約の適正化に努めることとしている。  ① 随意契約は各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件（少額のものを除く）事前に審査を実施  ② 平成22年度調達案件のうち随意契約（少額のものを除く）、前回一者応札及び前回落札率100%の契約については、「契約監視委員会」において事前に審査を実施。  ③ 入札説明会に参加しながら応札してこなかった業者に対して追跡調査を実施し、原因を究明。</p> <p><b>6. 契約事務に関する規程の見直し</b>  監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会からの指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、①随意契約については、各病院の「契約審査委員会」において随意契約の妥当性等を全件（少額のものを除く）事前に審査すること、②公告期間について土日・祝日を除き10日間を確保することなど、契約事務に関する規程の見直しを行い、平成22年度から適用することとした。</p> <p><b>7. 関連公益法人との関係</b>  関連公益法人は該当がない。  また、(株)保健医療ビジネスとの契約については、平成20年度より問題とされる随意契約は行っておらず、全て競争契約によるものである。  なお、平成20年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性確保の観点から契約監視委員会による点検・見直しを行った。  さらに、契約監視委員会の審議の過程において契約違反等が発覚したことから、平成22年3月3日から平成23年9月2日までの18ヶ月の指名停止を行っている。</p> <p><b>8. 会計事務に係る標準的業務フローの徹底</b>  適正な会計事務の業務遂行を確保する観点から平成21年3月に作成した契約事務を始めとする標準的業務フローについて、新人職員のオリエンテーションなどを通してその活用の徹底を図るとともに、内部監査において、標準的業務フローに沿った事務手続が行われているか点検を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>オ 市場化テストの実施</b> 各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、原則として、平成22年度に官民競争入札又は民間競争入札を実施することとし、対象品目、対象施設、実施予定時期、契約期間等を内容とする計画を、監理委員会と連携しつつ、平成21年10月までに策定する。</p>	<p><b>オ 市場化テストの実施</b> 各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、業務の効率化を推進するため官民競争入札又は民間競争入札の実施に向け、対象品目や対象施設等実施に向けた計画を平成21年10月までに策定する。</p>	<p><b>オ 市場化テストの実施</b> 各病院共通の事務消耗品等の物品調達業務について、内閣府に設置される官民競争入札等監理委員会と連携して、平成22年度に民間競争入札をする計画を平成21年10月に策定し、実施に向けた準備に着手した。</p> <p>(監理委員会と連携し策定した計画)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象品目 事務消耗品及び衛生材料2品目</li> <li>2. 実施予定時期 平成22年度中に入札を実施し、平成23年4月から落札者による事業実施</li> <li>3. 契約期間 平成23年4月から平成25年3月までの2年間</li> <li>4. 対象施設 40病院(国立病院機構全体の事務消耗品調達額の5割を超える病院数)</li> </ol>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>カ 一般管理費の節減</b>  平成20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（人件費を除く。）について、15%以上節減を図る。</p>	<p><b>カ 一般管理費の節減</b>  一般管理費（人件費を除く。）については、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、引き続き経費節減に努める。</p>	<p><b>カ 一般管理費の節減</b>  一般管理費（人件費を除く。）については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円（▲41.2%）減少させ、437百万円となっている。</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目9 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>(1) 経営意識の向上</p> <p>(2) 業務運営コストの節減等</p> <p>①業務運営コストの節減】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>後発医薬品の採用率については、金額ベースでは8.8%、数量ベースでは20.7%と、中期計画の達成に取り組んでいる。</p> <p>一般管理費については、平成20年度に比して41.2%減少させ、中期計画の数値目標を上回った。</p> <p>平成21年度も設計仕様の標準化について引き続き取り組み、具体的かつ主要室標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、さらに投資の効率化を図っている。</p> <p>大型医療機器の共同入札については、CT・MRI・血管連続撮影装置・ガンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置の他、X線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、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。</p> <p>平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>職員の適正配置等により診療報酬上の上位基準取得等を図るとともに、経費削減等に努めることで赤字病院が減少したことを評価する。また、再生プランの着実な実施や医療機器の共同入札等を評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務運営の見直し等による収支改善に大変努力していることがよくわかり、20年度決算で赤字であった40病院が32病院に減ったことから、その努力が評価される。</li> <li>一般管理費について、20年度比41.2%減と中期計画の目標値(15%減)を大幅に上回っていることは高く評価できる。</li> <li>一般管理費を大幅節減された努力は高く評価できるが、人件費率の削減等は十分な将来検討のもとに行われるべきである。</li> <li>総人件費については、17年度の基準値3,045億円に対し21年度は3,228億円と6.0%の増加となっている。これは、総人件費削減に向けて技能職の退職後不補充等により226億円の削減(対基準値△7.4%)を行っているが、他の設置主体では代替困難な医療の体制整備など、国立病院機構としての役割を果たすために408億円の増加となったためである。18年度からの5年間で5%以上の削減を実施することは困難な見込であるが、総人件費の抑制に向けて更なる努力が必要である。</li> <li>医師の給与水準が国家公務員と比して高いが、全国的な医師確保が厳しい情勢の中で、基本給等の引下げの見送りや年俸制による勤務成績の反映など処遇改善を進めているためである。それでもなお、自治体病院や民間病院より給与水準に相当の開きがあり、社会的な理解が得られる範囲内と思われる。</li> <li>福利厚生費の見直し、総人件費改革について、医療サービスの質の向上等のための必要な人員配置や医師不足対策など真にやむを得ない人件費増があるなかで、様々な取組みを行ない、削減に向け努力している。</li> <li>契約監視委員会による契約状況の点検・見直し結果を踏まえ、契約の相手先が特定されるものなど真に随意契約によらざるを得ないものを除き、原則、一般競争によることを徹底し、契約の適正化に努めている。なお、競争性のない随意契約については、18年度比で件数で13.0%、金額で12.3%減少しており、積極的に取り組んでいる。</li> <li>給与水準や諸手当について機構のおかれた状況、ミッション達成を考慮しつつ、適正水準とすべく努力している。</li> <li>レクリエーション経費について病院からの支出を行わないよう20年8月に文書により周知徹底が図られており、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</li> <li>QC活動奨励表彰制度や業績良好な病院の職員に対する年度末賞与支給制度の創設など、職員のインセンティブ向上に向けた制度を積極的に導入している。また、個別病院ごとの経営改善計画(再生プラン)の進捗状況を確認するなど、収支改善に向けた取組みが行われている。この結果、58病院中37病院が計画を達成したことは評価したい。</li> <li>患者満足度調査や患者向けの投書箱の設置により、患者ニーズの把握を行っており、不備な点については改善に向けた取組みを行っている。また、法人本部においてもホームページ上で意見募集を行うなど、サービス向上・業務運営の改善に向けた取組みが行われており、評価できる。</li> </ul> <p>(次ページへ続く)</p>
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年度までに後発医薬品を平成20年度比数量ベース30%(購入金額ベース15%)以上</li> </ul> <p>〔平成20年度 数量ベース 16.4%〕 〔購入金額ベース 8.3%〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の採用率については、金額ベースでは8.8%(+0.5%増)、数量ベースでは20.7%(+4.3%増)となっている。(業務実績100頁参照)</li> </ul>			
<p>・中期目標期間最終年度において一般管理費を平成20年度比15%以上節減 (平成20年度 744百万円)</p>	<p>・一般管理費(人件費を除く。)については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円(▲41.2%)減少させ、437百万円となり中期計画に掲げる数値目標を上回った。(業務実績109頁参照)</p>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院は、診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて、安定的な収入の確保を図るとともにコスト削減に努め、収支相償ないしそれ以上を目指しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、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を図るとともに、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目指し収支改善を推進した。(業務実績93頁参照)</li> <li>医業収益は前年度より約217億円増加した。さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が104.9%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、純利益は前年度より約48億円増加し、総収支率は104.4%となり、総収支の黒字が維持されている。(業務実績93頁参照)</li> <li>平成20年度決算(経常収支)において40病院あった赤字病院(再編成施設を除く)については、32病院(△8病院)に減少し、収支改善が進んだ。(業務実績93頁参照)</li> <li>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院(再生プラン)について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行った。</li> </ul> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院 (うち、前年度実績を上回っている病院 11病院) (業務実績93、94頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・QC活動等を通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。(業務実績94頁参照)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査が単なる儀礼的なものに終わらず患者の声を活かし、学ぼうという積極的な姿勢が伝わってくる。</li> <li>各々の病院の地域事情や特性にしっかりと目が向けられ、職員の適性配置やコスト削減によるムダの見直しが行われていることを評価する。</li> <li>医業収益増、経常収支率100%以上、純利益の増、赤字病院の減を評価する。</li> <li>中期的な人材育成を考えた研修会を評価する。</li> <li>使用医薬品の標準化への努力を評価する。</li> </ul>
<p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)【第2の2 業務運営の見直しや効率化による収支改善該当部分】</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度は医業収支が特に良好な57病院の職員に対し、年度末賞与を支給した。(業務実績93頁参照)</li> <li>平成18年度に創設した「国立病院機構QC活動奨励表彰」制度で、職員による自主的な業務改善活動として表彰し、業務改善意欲の向上を図るとともに、機関誌「NHQだより」に取組を掲載し、機構全体での取組内容の水平展開を図った。(業務実績94頁参照)</li> <li>平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院(再生プラン)について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院</li> <li>経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院</li> <li>(うち、前年度実績を上回っている病院 11病院)</li> </ul> (業務実績93、94頁参照)</li> </ul>	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5万人もの従業員がおり、かつ事業の性格上従業員のロイヤリティー、意欲に業績が大きく依存し、また、一般管理費に公費(補助金等)投入がほとんどなく、事業収入で運営していることから、レクリエーション費用など他の独法と一律の扱いをする必要は乏しいと考える。</li> <li>事業費における冗費の削減や契約状況の点検などの努力を今後も続け、とくに医薬品や医療機器の共同入札をしっかりと行うことである。</li> <li>後発品の利用促進を今後もっと進めるべきである。</li> <li>総人件費については、技能職の退職後不補充や非効率病棟の整理・集約、給与カーブの見直しなど人件費削減に向けた取組みが行われている。しかし、医療は労働集約産業であり、診療報酬上も手厚い人員体制をとることで高い診療報酬点数につながり、結果的に経営改善に資する仕組みとなっている面もある。地域住民の医療ニーズに適切に対応し、安全な医療の提供や長期療養者のQOL向上に向けた取組みを行うためには人員を増やさざるを得ないところもある。安定的、かつ安全な医療の提供に支障がないことを第一に、人件費については常に改善の余地がないか、適切な見直しを引き続き実施されることを期待したい。</li> </ul>
<p>・業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組：国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査を実施し、利用者からの指摘、意見をいただくとともに、その結果を各病院にフィードバックを行っている。また、全ての病院で患者・家族からの意見箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。これらの意見を参考として、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等、様々な業務改善に取り組んでいる。</li> <li>また、全病院において患者向けの投書箱を設置しており、苦情等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っている。(業務実績94頁参照)</li> <li>機構全体としては、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に適切に反映させるため、本部ホームページに開設した意見募集窓口寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報をホームページに公表し、積極的な情報開示を行った。</li> <li>更に、平成22年度より、毎月寄せられた意見の件数、主な内容等を取りまとめ、ホームページで公表することとした。(業務実績94頁参照)</li> <li>業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映するとともに、良い部分は発展させ、改善すべき点は速やかに改善を図り、職員の業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を、平成16年度以降段階的に導入し、平成20年度には全常勤職員に導入して国立病院機構全体の発展を図っている。(業務実績94頁参照)</li> </ul>	
<p>・国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構が実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な病院運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っている。平成21年度には平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。(業務実績95頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・法定外福利費の支出は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)</p> <hr/> <p>・法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) レクリエーション費用 平成20年8月に文書により周知徹底を図ったところであり、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</li> <li>(2) 弔電、供花 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、平成22年3月に文書により周知徹底を図った。</li> <li>(3) 健康診断等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。</li> <li>・ 業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。</li> </ul> </li> <li>(4) 表彰制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施している。</li> <li>・ QC活動奨励表彰については、業務改善のために優秀な取組を行ったグループを表彰することで、QC活動の意欲高揚と各病院への普及を目的に実施している。(業務実績96頁参照)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
<p>・事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年1月に全病院に対して、経費削減への取組状況の調査を行い、取り纏めた結果を3月に全病院に対して「主な取組一覧」を文書により通知し、自病院における取組と比較検証することを図った。(業務実績95頁参照)</li> <li>・平成22年度には、比較検証結果について調査を行うこととしている。(業務実績95頁参照)</li> <li>・平成22年度には、各研修等において、経費削減の周知徹底を図っている。(業務実績95頁参照)</li> </ul>	
<p>・病院経営力を向上させるため、医療事務などの有資格者の確保や育成に努めているか。 また、経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる(診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える)人材育成を中期的な目標に掲げ医事業務研修を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員を対象者を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。(業務実績97頁参照)</li> <li>・平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に、診療報酬関連担当者説明会を実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成22年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。(業務実績97頁参照)</li> <li>・各病院の経営企画を担当する職員に対し、病院経営に対する意識改革や経営改善方策策定に資するため、経営(業務)改善の事例、また、それを実践するための手法等について、講義及びグループワークによる研修を6ブロックで実施し、279名が受講した。(業務実績97頁参照)</li> <li>・診療報酬請求事務の改善を図るなどのための医事専門職の複数配置(平成20年度5病院→平成21年度24病院)や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置(平成20年度65名→平成21年度89名)など、重点的な配置を行っている。ただし、その大半は、再配置により行い、平成20年度2,574名→平成21年度2,575名とした。(業務実績97頁参照)</li> </ul>	



評価の視点	自己評定	評 定
<p>・政策医療に係るコストの分析を実施し適正なコスト管理に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神などの政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。</li> <li>なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。(業務実績98頁参照)</li> </ul>	
<p>・使用医薬品の標準化を進め、調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増加抑制を図るとともに、後発医薬品の採用について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めており、平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器官用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。(業務実績99頁参照)</li> <li>医薬品等の共同入札による経費削減やSPDによる適正な在庫管理により、材料費率の増加抑制に努めたところであるが、平成21年度の材料費率は24.0%となり、平成20年度の材料費率23.5%と比較して0.5%増加した。これは、抗がん剤を始めとする高額な医薬品の使用が増加したことや病院統合や病院建替に伴う医療用消耗器具備品の購入が増加したことが主な要因である。(業務実績100頁参照)</li> <li>後発医薬品の利用促進に向けての課題を把握するため、各病院の取り組み状況について調査を実施した。(業務実績100頁参照)</li> </ul>	
<p>・適正な人員の配置等に取り組み、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(業務実績101参照)</li> <li>一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。(業務実績101頁参照)</li> <li>平成21年度の人件費と委託費を合計した率(公経済負担金の増に伴うものを除く。)は57.0%となり、平成20年度と同じ水準に押さえることができた。(業務実績101頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・人件費について、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を引き続き着実に取り組むとともに、医療法等の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応に取り組んでいるか。</p> <hr/> <p>・総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p> <hr/> <p>・総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ、取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(人件費の削減額△6,083百万円)(業務実績102頁参照)</li> <li>・一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。(政策的人件費の増加額約16,828百万円)(業務実績102頁参照)</li> <li>・その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約107億円の増となっている。(業務実績102頁参照)</li> <li>・平成21年度における国立病院機構の総人件費改革の対象となる人件費は、3,228億円(注)であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費3,045億円と比較すると183億円の増となっているが、 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 総人件費削減に向けた取組として <ul style="list-style-type: none"> <li>① 技能職の退職後不補充</li> <li>② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減</li> <li>③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>等により226億円の削減(対基準値△7.41%)を行い、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(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、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>② 地域医療計画を踏まえた救急医療、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</li> <li>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</li> </ul> </li> </ul> <p>等により408億円増加したことによるものである。(業務実績102頁参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、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、一定の人件費増は避けられないものである。(業務実績102頁参照)</li> </ul> <p>(注) 総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分(平成19年度給与改定に伴う21億円の増及び平成21年度給与改定に伴う57億円の減)を除いたもの(業務実績102頁参照)</p>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・給与水準が適正に設定されているか。(特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか。) (厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当法人の給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応しているところである。(業務実績102頁参照)</li> <li>平成21年度のラスパイレス指数においては、医師(対国家公務員医療職(一))のみが国水準より高い(109.7(ただし、地域換算後105.7))ものとなっているが、これは、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る医療職種、特に医師の確保については全国的に厳しい情勢であることから、医師給与については、基本給等の引き下げの見送りや年俸制による勤務成績の反映などを講じ、社会一般情勢に適応するよう漸次改善を進めているところであるが、それでもなお、給与水準は自治体病院や民間医療機関と相当な開きがある。(業務実績102頁参照)</li> </ul>	
<p>・国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。</li> <li>法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。 (政・独委評価の視点)</li> </ul>		
<p>・国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国と異なる又は法人独自の手当とされているものは、国と同旨の手当、民間医療機関と同様の手当、国の施策に対応した手当、有能な人材確保を図るための手当であり、民間医療機関との給与水準の違いや独立行政法人に求められる能力実績主義を踏まえれば、適切なものである。(業務実績103頁参照)</li> <li>また、特殊業務手当は賞与・退職手当の基礎としない手当であり、国の俸給の調整額と異なるものの、民間の給与を踏まえた適切なものである。(業務実績103頁参照)</li> </ul>	
<p>・病院建築単価の見直し等や大型医療機器の共同入札により投資の効率化を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度も設計仕様の標準化について引き続き取り組み、具体的かつ主要室標準寸法なども盛り込んだ「病院設計標準(一般病棟編)」を策定し、投資の効率化を図ることが出来た。(業務実績104頁参照)</li> <li>大型医療機器の共同入札については、CT・MRI・血管連続撮影装置・ガンマカメラ・リニアック・X線透視撮影装置の他、X線一般撮影装置を加えた7品目を対象機器とし、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。(業務実績105頁参照)</li> </ul>	
<p>・契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年12月に設置した監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会により、契約監視委員会設置日から平成22年3月末までに締結した契約(前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募となった契約478件、新規案件1,232件)について、事前点検を実施。また、平成22年3月に契約審査実施要領を一部改正し、各病院等に設置する直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会の機能強化を図った。(業務実績106、107頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか。(その後のフォローアップを含む。)また、「随意契約見直し計画」が計画どおり進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争性のない随意契約については、「随意契約の指針」を作成し、これに基づき、契約監視委員会による平成20年度における競争性のない随意契約の全件について点検・見直しが行われ指摘を受けた。また、一者応札・一者応募についても、「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」に基づき、全件について点検・見直しが行われ指摘を受けた。(業務実績106頁参照)</li> <li>・なお、契約監視委員会設置日から平成22年3月31日までに締結した契約のうち前回競争性のない随意契約1,021件について、152件は一般競争契約に移行し、残り869件が随意契約として真にやむを得ないものとなった。また、前回一者応札・一者応募については、6割が複数者応札となった。(業務実績106頁参照)</li> <li>・これらの指摘を踏まえ、新たな随意契約等見直し計画を策定し、公表した。(業務実績106頁参照)</li> <li>・平成22年度についても、競争性のない随意契約、前回一者応札・一者応募となった契約の事前点検を行うとともに、平成20年度契約の点検・見直し結果を踏まえたフォローアップを行う。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	
<p>・契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会からの指摘に対する具体的取組を着実に実施するため、少額随意契約基準以上の随意契約(不調・不落によるものを除く)については全て、直接契約に関与しない職員で構成する各病院の契約審査委員会の審査対象とすること、公告期間について土日・祝日を除き10日間を確保することなど、契約事務に関する規程の見直しを行い、平成22年度から適用することとした。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	
<p>・契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来から各病院等に直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置し、契約の適切性等について審査を行っていたが、更に、本部に平成21年12月から監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募について厳格な審査を行い、契約事務手続きの審査体制について大幅な強化を図った。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	
<p>・個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成21年12月に設置した監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会により、前回競争性のない随意契約1,021件、前回一者応札・一者応募となった契約478件、新規案件1,232件について、事前点検を実施。(業務実績106頁参照)</li> <li>・また、契約監視委員会の点検・見直し結果を踏まえ、平成22年3月に「随意契約の指針」及び「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」を全病院に通知し、周知を図るとともに、入札手続き、仕様書の策定方法、予定価格の算出方法、価格交渉の方法について文書により周知徹底を図った。(業務実績107頁参照)</li> <li>・なお、平成22年度についても引き続き、競争性のない随意契約、前回一者応札・一者応募となった契約について契約監視委員会による事前点検を実施することとした。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成19年12月に策定した随意契約の見直し計画のフォローアップとして平成20年度実績について、平成21年7月にホームページに公表した。(業務実績106頁参照)</li> <li>・平成18年8月に会計規程の改正を行い、原則一般競争によることとし、これについて、内部監査や監事と連携したいわゆる抜き打ち監査を実施し、その点検を行った。これらの取り組みにより、競争性のない随意契約の状況は次のとおり減少した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・18年度実績 3,600件(35.0%) 536億円(26.2%)</li> <li>・21年度実績 1,927件(22.0%) 303億円(13.9%)</li> </ul> </li> <li>・また、随意契約については、「随意契約の指針」を策定し、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会において、この指針に基づき、設置以降平成22年度に向けた契約について、個別に審査を行っている。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	
<p>・関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(独立行政法人会計基準の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等)(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関連公益法人は該当がない。</li> <li>また、(株)保健医療ビジネスとの契約については、平成20年度より問題とされる随意契約は行っておらず、全て競争契約によるものである。</li> <li>なお、平成20年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性確保の観点から契約監視委員会による点検・見直しを行った。</li> <li>さらに、契約監視委員会の審議の過程において契約違反等が発覚したことから、平成22年3月3日から平成23年9月2日までの18ヶ月の指名停止を行っている。(業務実績107頁参照)</li> </ul>	
<p>・各病院共通の消耗品等に係る物品調達業務について、計画を策定し、市場化テストを実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各病院共通の事務消耗品等の物品調達業務について、内閣府に設置される官民競争入札等監理委員会と連携して、平成22年度に民間競争入札をする計画を平成21年10月に策定し、実施に向けた準備に着手した。(業務実績108頁参照)</li> </ul>	
<p>・一般管理費について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般管理費(人件費を除く。)については、水道光熱費等の費用節減など、経費の縮減・見直しを図り、平成21年度において、平成20年度に比し307百万円(▲41.2%)減少させ、437百万円となり中期計画に掲げる目標値を上回った。(業務実績109頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																			
<p>(3) 医療資源の有効活用</p> <p>医療機器の共同利用、他の医療機関との連携促進や病床の適正配置など、医療資源の有効活用を促進すること。</p> <p>また、国立病院機構が保有する再編成により廃止した国立病院や看護師等養成所などの遊休資産について、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、売却、貸付等による有効活用を行うこと。</p> <p>さらに、IT化の推進を図り、業務・システムの次期最適化計画策定を適切に進めること。また、政策医療のコスト分析等において全病院共通の財務会計システムを有効に活用するとともに、医事会計システムを全病院について標準化（基本仕様の統一）すること。</p>	<p>② 医療資源の有効活用</p> <p>ア. 医療機器の効率的な利用の促進</p> <p>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とともに、他の医療機関との共同利用を推進し、平成20年度に比し、中期目標の期間中に、CT、MRIの高額医療機器（※1）の共同利用数について10%以上の増加（※2）を目指す。</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）</p> <p>※2 平成20年度実績 総件数 56,098件</p>	<p>② 医療資源の有効活用</p> <p>ア 医療機器の効率的な利用の促進</p> <p>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とともに、CT及びMRIの高額医療機器については、引き続き地域の医療機関との連携を強化することにより、平成20年度に比し、共同利用数について2%以上の増加を目指す。</p>	<p>② 医療資源の有効活用</p> <p>ア 医療機器の効率的な利用の促進</p> <p>1. 稼働数の向上</p> <p>平成20年度に引き続き、各病院において、CT、MRIの高額医療機器について、稼働目標数の設定・稼働数向上に向けた要因の分析や、人材を有効に活用した勤務体制の見直しを行ったこと、また、平成18年度より本部において各病院のCT、MRI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したことにより、平成20年度実績に対し41,378件（3.1%）稼働総数が増加した。</p> <p>2. 他の医療機関との共同利用の推進</p> <p>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は、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するなど、他の医療機関との連携を強化することにより、共同利用を促進した。医療機器の更新による機能向上、院外からの予約手続きの簡素化等により、CT及びMRIについては、平成20年度実績に対し8,489件（15.1%）利用数が増加し、地域における有効利用が大幅に進んだ。</p>																																																			
			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">稼働総数</th> <th colspan="4">共同利用数</th> </tr> <tr> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>944,904</td> <td>979,622</td> <td>34,718</td> <td>103.7%</td> <td>28,506</td> <td>32,983</td> <td>4,477</td> <td>115.7%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>381,572</td> <td>388,232</td> <td>6,660</td> <td>101.7%</td> <td>27,592</td> <td>31,604</td> <td>4,012</td> <td>114.5%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,326,476</td> <td>1,367,854</td> <td>41,378</td> <td>103.1%</td> <td>56,098</td> <td>64,587</td> <td>8,489</td> <td>115.1%</td> </tr> </tbody> </table>								医療機器名	稼働総数				共同利用数				平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	CT	944,904	979,622	34,718	103.7%	28,506	32,983	4,477	115.7%	MRI	381,572	388,232	6,660	101.7%	27,592	31,604	4,012	114.5%	合計	1,326,476	1,367,854	41,378	103.1%	56,098	64,587	8,489	115.1%
医療機器名	稼働総数				共同利用数																																																	
	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)																																														
CT	944,904	979,622	34,718	103.7%	28,506	32,983	4,477	115.7%																																														
MRI	381,572	388,232	6,660	101.7%	27,592	31,604	4,012	114.5%																																														
合計	1,326,476	1,367,854	41,378	103.1%	56,098	64,587	8,489	115.1%																																														
			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">1台あたり稼働数</th> <th colspan="4">1台あたり共同利用数</th> </tr> <tr> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>5,308</td> <td>5,412</td> <td>104</td> <td>102.0%</td> <td>160</td> <td>182</td> <td>22</td> <td>113.8%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>2,785</td> <td>2,793</td> <td>8</td> <td>100.3%</td> <td>201</td> <td>227</td> <td>26</td> <td>112.9%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>8,093</td> <td>8,205</td> <td>112</td> <td>101.4%</td> <td>361</td> <td>409</td> <td>48</td> <td>113.3%</td> </tr> </tbody> </table>								医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数				平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	CT	5,308	5,412	104	102.0%	160	182	22	113.8%	MRI	2,785	2,793	8	100.3%	201	227	26	112.9%	合計	8,093	8,205	112	101.4%	361	409	48	113.3%
医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数																																																	
	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成21年度	対20年度差	増減(%)																																														
CT	5,308	5,412	104	102.0%	160	182	22	113.8%																																														
MRI	2,785	2,793	8	100.3%	201	227	26	112.9%																																														
合計	8,093	8,205	112	101.4%	361	409	48	113.3%																																														

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																									
	<p><b>イ. 病床の効率的な利用の推進</b>            病診連携・病病連携の推進等により平均在院日数の短縮を図るとともに、新規患者数を増加させる等により収支の改善に努める。</p> <p>また、入院患者数に応じた病棟集約など、患者数の動向や将来計画を見据えた効率的な病棟運営に努める。</p>	<p><b>イ 病床の効率的な利用の推進</b>            病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに、新規患者数の確保及び患者数と平均在院日数とのバランスを反映した病棟運営とする等により収支の改善に努める。</p> <p>また、効率的な配置を行うために病棟の稼働状況に応じた病棟構成の見直しを検討し、整理・集約の実施に努める。</p>	<p><b>イ 病床の効率的な利用の推進</b></p> <p>1. 病棟の稼働状況に応じた整理・集約            病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">(平成21年度)</td> <td colspan="2">(平成20年度)</td> </tr> <tr> <td>(内訳)</td> <td>集約数</td> <td>(内訳)</td> <td>集約数</td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>7病院</td> <td>一般病床</td> <td>14病院</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>結核病床</td> <td>7病院</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>2病院</td> <td>精神病床</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10病院(*)</td> <td>合計</td> <td>24病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td>498床</td> <td></td> <td>1,092床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(12個病棟)</td> <td></td> <td>(27個病棟)</td> </tr> </table> <p>* 病院数10は、一般病床と結核病床を集約した病院が1カ所あるため合わない。</p> <p>(1) 一般病床            一般病床については、医療密度の向上により生ずる平均在院日数の減という積極的な理由や、大学からの医師の引き上げという消極的な理由により、在院患者が減少し病床稼働率が著しく低下する状況が長期化する病院において、病棟の整理・集約を図った。当該集約等により生じる人員については、病院内の他病棟での活用による上位基準取得や、他病院への異動、新規採用の抑制等を行うことにより、在院患者数に見合った適正な提供体制の確立を進めている。            平成21年度においては、8個病棟(298床)を休棟により集約した。</p> <p>(2) 結核病床(再掲)            結核病床については、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟または廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を進めている。            平成21年度においては、1個病棟(50床)を休棟により集約したほか、一般病床とのユニット化も1例(50床)実施した。</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>平成20年度</td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数(結核)</td> <td>564,667名</td> <td>→ 533,886名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(結核)</td> <td>58.7%</td> <td>→ 57.4%</td> </tr> </table> <p>(3) 精神病床(急性期型への移行と医療観察法病棟の実施)            精神病床については、国の精神病床に係る方針(10年間で約7万床(全精神病床の約25%)削減)を踏まえ、既存の精神病棟に長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに、当該集約に伴い生じる看護職員の再教育等を行い、高い密度の精神医療を行う医療観察法病棟のスタッフとして再配置を進めている。            平成21年度においては、2個病棟(100床)を休棟により集約した。</p>	(平成21年度)		(平成20年度)		(内訳)	集約数	(内訳)	集約数	一般病床	7病院	一般病床	14病院	結核病床	2病院	結核病床	7病院	精神病床	2病院	精神病床	3病院	合計	10病院(*)	合計	24病院		498床		1,092床		(12個病棟)		(27個病棟)		平成20年度	平成21年度	延入院患者数(結核)	564,667名	→ 533,886名	病床利用率(結核)	58.7%	→ 57.4%
(平成21年度)		(平成20年度)																																										
(内訳)	集約数	(内訳)	集約数																																									
一般病床	7病院	一般病床	14病院																																									
結核病床	2病院	結核病床	7病院																																									
精神病床	2病院	精神病床	3病院																																									
合計	10病院(*)	合計	24病院																																									
	498床		1,092床																																									
	(12個病棟)		(27個病棟)																																									
	平成20年度	平成21年度																																										
延入院患者数(結核)	564,667名	→ 533,886名																																										
病床利用率(結核)	58.7%	→ 57.4%																																										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																		
			<p>2. 医療の質の向上を伴った収支の改善</p> <p>○ 各病院において、地域医療連携の活動強化、救急患者等の積極的受入れ、病床管理委員会の運営などの取組みによって、病床の効率的な利用及び新規患者数の増加等を図っている。 また、紹介率・逆紹介率の向上、クリティカルパスの推進等によって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とともに、地域医療支援病院及び都道府県がん診療連携拠点病院の新規指定を受けるなど、医療の質の向上を伴った収支の改善に努めた。</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">平成20年度</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">→</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">平成21年度</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・地域医療連携室の専任化</td> <td style="text-align: center;">117病院</td> <td></td> <td style="text-align: center;">129病院</td> <td style="text-align: right;">(+12病院)</td> </tr> <tr> <td>・紹介率</td> <td style="text-align: center;">53.9%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">55.0%</td> <td style="text-align: right;">(+1.1%)</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td style="text-align: center;">42.5%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">44.1%</td> <td style="text-align: right;">(+1.4%)</td> </tr> <tr> <td>・救急搬送件数</td> <td style="text-align: center;">133.9千件/年</td> <td></td> <td style="text-align: center;">134.3千件/年</td> <td style="text-align: right;">(+0.4千件)</td> </tr> <tr> <td>・新入院患者数</td> <td style="text-align: center;">561千人/年</td> <td></td> <td style="text-align: center;">595千人/年</td> <td style="text-align: right;">(+31千人)</td> </tr> <tr> <td>・平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">29.2日</td> <td></td> <td style="text-align: center;">28.3日</td> <td style="text-align: right;">(△0.9日)</td> </tr> <tr> <td>・クリティカルパス実施件数</td> <td style="text-align: center;">243,729件</td> <td></td> <td style="text-align: center;">255,141件</td> <td style="text-align: right;">(+11,412件)</td> </tr> <tr> <td>・地域医療支援病院</td> <td style="text-align: center;">33病院</td> <td></td> <td style="text-align: center;">40病院</td> <td style="text-align: right;">(+7病院)</td> </tr> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td style="text-align: center;">2病院</td> <td></td> <td style="text-align: center;">3病院</td> <td style="text-align: right;">(+1病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ DPC対象病院への移行による医療の標準化への取組みや医療安全管理体制の充実を図り、安心・安全な医療の提供及び医療の質の向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC対象病院 平成20年度 30病院 → 平成21年度 41病院 (+11病院)</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">※平成22年度(平成22年4月1日現在)：DPC対象=45病院(+4病院)、準備病院=6病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理室の専任化 平成20年度 141病院 → 平成21年度 143病院 (+3病院) (札幌南病院による△1)</li> </ul> <p>(主な施設基準の取得状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料(7:1) → 4病院が新たに取得</li> <li>・一般病棟入院基本料(10:1) → 5病院が新たに取得</li> <li>・栄養管理実施加算 → 全病院が実施済</li> <li>・外来化学療法加算 → 4病院が新たに取得</li> <li>・入院時医学管理加算 → 5病院が新たに取得</li> <li>・医師事務作業補助体制加算 → 9病院が新たに取得</li> </ul> <p>【説明資料】 資料86：施設基準上位基準の取得状況 [386頁]</p>		平成20年度	→	平成21年度		・地域医療連携室の専任化	117病院		129病院	(+12病院)	・紹介率	53.9%		55.0%	(+1.1%)	・逆紹介率	42.5%		44.1%	(+1.4%)	・救急搬送件数	133.9千件/年		134.3千件/年	(+0.4千件)	・新入院患者数	561千人/年		595千人/年	(+31千人)	・平均在院日数	29.2日		28.3日	(△0.9日)	・クリティカルパス実施件数	243,729件		255,141件	(+11,412件)	・地域医療支援病院	33病院		40病院	(+7病院)	・都道府県がん診療連携拠点病院	2病院		3病院	(+1病院)
	平成20年度	→	平成21年度																																																		
・地域医療連携室の専任化	117病院		129病院	(+12病院)																																																	
・紹介率	53.9%		55.0%	(+1.1%)																																																	
・逆紹介率	42.5%		44.1%	(+1.4%)																																																	
・救急搬送件数	133.9千件/年		134.3千件/年	(+0.4千件)																																																	
・新入院患者数	561千人/年		595千人/年	(+31千人)																																																	
・平均在院日数	29.2日		28.3日	(△0.9日)																																																	
・クリティカルパス実施件数	243,729件		255,141件	(+11,412件)																																																	
・地域医療支援病院	33病院		40病院	(+7病院)																																																	
・都道府県がん診療連携拠点病院	2病院		3病院	(+1病院)																																																	



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>ウ. 保有資産の有効活用</b>            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売却、貸付等に努め、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など有効活用に努める。</p>	<p><b>ウ 保有資産の有効活用</b>            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う。</p>	<p><b>ウ 保有資産の有効活用</b>            平成21年度には、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、病院機能との連携を考慮した貸付により有効活用を図った。            なお、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）で処分等することとされた資産はない。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																												
	<p><b>エ. 教育研修事業</b></p> <p>中期目標の期間中の国立病院機構附属養成所卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、各年ごとに全ての附属養成所において当該年度            国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指す</p>	<p><b>エ 教育研修事業</b></p> <p>国立病院機構附属養成所卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、全ての附属養成所において当該年度            の国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指し、充実した教育を実施する。</p>	<p><b>エ 教育研修事業</b></p> <p>1. 附属看護学校から国立病院機構病院への就職率            附属看護学校は国立病院機構の看護師を養成するという役割を持ち、卒業生の機構病院への就職につなげるため、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成していく取組を行っている。附属看護学校のカリキュラムには政策医療とその看護に関する教育内容を盛り込んでおり、実習においても、国立病院機構のネットワークを活用して近隣の病院で行うことなどにより、附属看護学校卒業生の国立病院機構への就職率は年々高まっている。</p> <p>【国立病院機構病院への就職率】            平成21年3月卒 69.2% → 平成22年3月卒 71.4%</p> <p>2. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率（再掲）            全ての附属養成所を合計した国家試験合格率において当該年度の全国平均合格率を上回っている。            また、昨年と同様全国平均を大きく上回るだけでなく、大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、全国トップの合格率である。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1" data-bbox="1454 798 2789 1071"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年3月発表者</th> <th>平成21年3月発表者</th> <th>平成22年3月発表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国立病院機構附属看護学校</td> <td>98.2%</td> <td>97.8%</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>94.6%</td> <td>94.4%</td> <td>93.9%</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(大学・3年課程の養成所の合格率)</td> </tr> <tr> <td>・大学</td> <td>93.5%</td> <td>97.5%</td> <td>97.9%</td> </tr> <tr> <td>・短期大学</td> <td>93.2%</td> <td>92.0%</td> <td>92.3%</td> </tr> <tr> <td>・養成所</td> <td>95.9%</td> <td>95.9%</td> <td>95.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表	国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%	全国平均	94.6%	94.4%	93.9%	(大学・3年課程の養成所の合格率)				・大学	93.5%	97.5%	97.9%	・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%	・養成所	95.9%	95.9%	95.4%
	平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表																												
国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%																												
全国平均	94.6%	94.4%	93.9%																												
(大学・3年課程の養成所の合格率)																															
・大学	93.5%	97.5%	97.9%																												
・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%																												
・養成所	95.9%	95.9%	95.4%																												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p><b>オ. IT化の推進</b></p> <p>会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムにより、部門別決算や月次決算を行うとともに、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況を分析し経営改善を進める。また、財務会計システムを活用し、政策医療の実施にかかるコスト分析を行うとともに、適正なコストの把握に努める。</p> <p>なお、医事会計システムを更新する際には標準化（国立病院機構内での共通仕様）されたシステムの導入を図り、中期目標の期間中に全病院が標準化されるよう努める。</p> <p>平成20年度に実施した「業務・システムの最適化」について、検証・評価を実施し、業務の見直しを含めた次期最適化計画を策定する。</p>	<p><b>オ IT化の推進</b></p> <p>財務会計システムの確実な稼働を引き続き図ることにより、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況の分析を行う。</p> <p>各病院における既存医事会計システムの更新に併せ、順次DPC調査様式に対応した標準仕様によるシステムの導入を図る。</p> <p>平成20年度に実施した「国立病院機構総合情報ネットワークシステム最適化計画」について、検証・評価を行う。</p>	<p><b>オ IT化の推進</b></p> <p><b>1. 財務会計システム</b></p> <p>財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、それに伴う財務諸表の作成を行うシステムであり、本システムによって作成された財務諸表を分析することにより、早期に経営状況の把握が行える。</p> <p>平成21年度においては、従来より使用していたシステムのハードウェア及びソフトウェアの全更新を行った。更新に際しては、更新によるユーザーの負担を軽減すること、更新の円滑な実施のため、従来の入力画面を踏襲したが、ソフトウェアは全面更新し、処理速度の大幅な向上が実現し集計作業に要する時間が大幅に短縮した。</p> <p>また、ハードウェアの処理能力の向上に伴い、入力内容の検証を簡便に行える機能（仕訳データに対する「禁則仕訳」点検機能、残高に対する「残高チェック」機能）を強化・追加し、ユーザーの手作業による点検業務のさらなる軽減を図った。</p> <p><b>2. 経営分析システム</b></p> <p>経営分析システムは、財務会計システム等のデータを利用して、部門別・診療科別損益計算書や各種経営管理指標の算出、他施設との各種経営管理指標の比較が可能なシステムであり、これにより部門毎の経営状況の把握や他病院との比較による問題点の把握を行い、経営改善のための参考資料として活用している。</p> <p>平成21年度においては、従来より使用していたシステムのハードウェア及びソフトウェアの全更新を行った。更新に際しては、更新の円滑な実施のため、従来の入力画面を踏襲したが、ソフトウェアを全面更新し、処理速度の大幅な向上が実現し集計作業に要する時間が大幅に短縮した。</p> <p>また、政策医療のコスト分析を行うため、経営分析システムと連動した「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。</p> <p><b>3. 評価会</b></p> <p>(1) 評価会の概要</p> <p>すべての病院において毎月の25日を目途として、前月の月次決算状況における経営状況の分析を行うため「評価会」を開催している。月次決算により当該月の患者数や収支状況等を基に「平均在院日数」、「患者1人1日当たりの診療収入」、「新患率」、「人件費率」、「材料費率」、「患者紹介率」等の分析を行い、「平均在院日数短縮のための院内ヒアリングの実施」、「患者確保のための具体策の検討」、「費用抑制方策」等、早い段階で問題点に対する対応策の検討及び実施を行うことにより、すべての職員の経営に対する参加意識の向上を図ることができ、病院全体が丸となって経営改善を進めることができた。</p> <p>また、病棟単位での患者数の動向や在院日数の状況などを分析し、病棟毎の問題点や対応策を検討することができた。</p> <p>(2) 各病院で実施された経営改善の具体策と効果等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均在院日数の縮減等による上位基準の取得 <ul style="list-style-type: none"> <li>→上位基準取得病院数：入院基本料 15病院増加（対平成20年度）</li> <li style="padding-left: 20px;">入院基本料等加算 69病院で新規取得（累積1,627病院）</li> <li style="padding-left: 20px;">特定入院料 17病院で新規取得（累積357病院）</li> <li style="padding-left: 20px;">特掲診療料 160病院で新規取得（累計3,262病院）</li> <li style="padding-left: 40px;">（※病院数は、加算等の種類ごとにカウントしているため重複する）</li> </ul> </li> <li>○ 医業未収金の発生防止について、平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分娩費用に対する未収金の縮減に繋がった。（20年度：51百万円 → 21年度：15百万円）</li> <li>○ 適正な在庫管理</li> <li>○ 病院連携による後方支援病院としての紹介率の向上と逆紹介率の安定 <ul style="list-style-type: none"> <li>→患者紹介率（年間平均）：平成20年度53.9% → 平成21年度55.0%</li> <li>→逆紹介率（年間平均）：平成20年度42.7% → 平成21年度44.1%</li> </ul> </li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>○ 外来化学療法加算の届出病院数：外来化学療法加算1 7病院で新規取得（合計71病院）          外来化学療法加算2 1病院で新規取得（合計8病院）          （※外来化学療法加算1の新規取得7病院のうち、4病院は外来化学療法加算2からの上位基準取得である。）</p> <p><b>4. 医事会計システムの標準化</b>          各病院のシステム更新時において標準仕様の導入を着実に進めるとともに、本部において共同入札を実施し、スケールメリットを活かしたIT投資費用の低減を図っている。</p> <p>○平成21年度末時点において、標準仕様による入札を実施し、実稼働した病院は45病院。</p> <p>○共同入札実施状況</p> <p>①第1回共同入札（九州エリア7病院対象。平成20年10月20日開札。）          現導入費用と比較し1.4億円の削減効果（削減率約50%）。</p> <p>②第2回共同入札（北海道～関東エリア15病院対象。平成21年3月19日開札。）          現導入費用と比較し8.1億円の削減効果（削減率約60%）。</p> <p>③第3回共同入札（関西、中四国エリア12病院対象。平成21年4月17日開札。）          現導入費用と比較し2.6億円の削減効果（削減率約40%）。</p> <p>④第4回共同入札（九州エリア6病院対象。平成22年1月13日開札。）          現導入費用と比較し0.9億円の削減効果（削減率約50%）。</p> <p>⑤第5回共同入札（東北・関東エリア6病院対象。平成22年4月7日開札。）          現導入費用と比較し2.4億円の削減効果（削減率約70%）。</p> <p>⑥第6回共同入札（北陸・関西エリア5病院対象。平成22年5月21日開札。）          現導入費用と比較し2.0億円の削減効果（削減率約70%）。</p> <p>※6回合計のコスト削減額は17.5億円（現導入費用29.7億円→12.2億円）。</p> <p><b>5. 診療情報データベース構築に向けた取組（再掲）</b>          平成21年4月より診療情報分析基盤（MED I ARROWS）を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築したところである。          更に、平成22年4月に新たに総合研究センターを開設し、144病院の診療情報を収集・分析するための検討を平成21年度に実施した。          具体的には、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。</p> <p><b>6. 総合研究センターへの取組（再掲）</b>          政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、国立病院機構総合研究センター開設に向けた診療情報分析部門における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。          検討会では、システムの基本的な考え方として、種類の異なる診療情報（入院レセと外来レセ等）を紐付けを行った上で、患者単位のデータベースを構築し、個人情報に配慮し診療情報匿名化処理を行うことや、収集する診療情報の種類等を検討しシステムの構築方針を定めたところである。          平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしている。          当該システムを通じて新臨床評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに必要な修正等を行うこととしている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>7. 最適化計画の検証・評価</b></p> <p>独立行政法人国立病院機構総合情報ネットワークシステム（HOSPnet）については、平成19年10月に策定した『独立行政法人国立病院機構総合情報ネットワークシステム（HOSPnet）における業務・システム最適化計画』に基づき、最適化を実施し、業務の効率化や経費削減を図ることができたとの評価を行った。</p> <p>具体的には、運用面においては、予定通り平成21年4月から新HOSPnetの運用を開始（一部システムについては並行稼働の後、7月から新システムに全面切替）することができ、また、サーバの集中化によるデータの一元化やデータ連携の見直しにより、概ね業務の効率化や利便性の向上を図ることができた。</p> <p>経費面においては、競争入札及び分離調達方式の導入や市販パッケージソフトウェアの活用等により、約28億円の経費削減を図ることができた。</p> <p><b>【具体的内容】</b></p> <p>◎業務の効率化・合理化</p> <p>○サーバの集中化によるデータの一元化  これまで、本部・ブロック事務所、病院の拠点毎に設置されたサーバに保持されていた人事給与データや財務データを中央の保守センターに設置されたサーバで一元管理することにより、データの整合性を確保し、業務の効率化を図った。</p> <p>○システムの統廃合  システムの利用状況を勘案した上で、利用頻度の少ないシステムを廃止するとともに、我が国の医療の均てん化に資することを目的とした「診療情報データベース及び同分析システム」など新規システムを導入した。</p> <p>◎利便性の維持・向上</p> <p>○データ連携の見直し  各種システム間のデータ連携の強化・充実等により機能の強化・充実を図り、利便性の向上を図った。</p> <p>① 人事情報管理システムと給与計算システムとの統合によるデータ入力の手間省略化。  ② 人事給与システム、固定資産管理システム及び治験管理システムから財務会計システムへのデータ連携や、人事給与システムから共済システムへのデータ連携による作業負担等の軽減。  ③ 医事会計システム等の病院情報システムとHOSPnetのデータ連携については、セキュリティ面の配慮などから、オンラインによるデータ連携ではなく、電子媒体の活用により、重複入力等の作業負担の軽減を図った。</p> <p>○ネットワーク回線帯域の増強【平成19年度に実施済み】  各病院における回線帯域を128Kbpsから10Mbpsへ変更することで、システム利用時のレスポンス（応答時間）を改善し、ユーザの利便性、操作性の向上を図った。</p> <p>◎安全性・信頼性の確保</p> <p>○冗長化による信頼性の向上  サーバやネットワーク回線及び機器を冗長化（二重化）構成にし、システムの稼働停止時間を最小限に抑えることで、信頼性の向上を図った。</p> <p>○バックアップ構成の見直し  各種システムのデータバックアップサイクルについては、システムの内容により、適切と判断されるサイクルに短縮し、安全性・信頼性の確保を図った。</p> <p>◎経費削減  最適化前 約104億円であったHOSPnet経費については、最適化後 約82億円となり、約22億円の経費削減が見込まれる。  ※「最適化前 約104億円」については、人事給与システム及び財務会計システム開発経費（約13億円）及び平成14年度から平成18年度までの5年間の運用経費（約91億円）を基に算出  ※「最適化後 約82億円」については、平成22年4月1日現在、HOSPnet再構築に必要な経費の総額</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績							
			<p>[経費削減の主な要因]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ハードウェア、市販パッケージソフトウェア費用の削減 保守センターへのサーバ集中化及び市販パッケージソフトウェアの活用により、ハードウェア、市販パッケージソフトウェアの導入費用及び保守費用の経費削減を図ることができた。</li> <li>○運用保守費用の削減 運用監視時間を「24時間365日」から「平日9時～21時」に見直すこと等により、経費削減を図ることができた。</li> <li>○競争入札及び分離調達方式の導入 競争入札（総合評価落札方式）とするとともに、①システム設計・開発、②ハードウェア、③運用、④ネットワーク回線などに分けて分離調達を行い、専門分野に強い業者と契約することでシステムの品質向上と経費削減を図った。</li> </ul> <p>8. 電子政府への協力</p> <p>(1) ペイジー（Pay-easy）の利用 財政融資資金の償還や社会保険料等の国庫金の納付については、インターネットバンキングで支払が可能な「ペイジー（Pay-easy）」に対応していることから、平成19年9月から本部において利用している銀行オンラインシステムを電話回線型からインターネット型に変更し、ペイジーの利用を開始した。平成21年度においても引き続き利用し、支払業務の効率化及び事故防止を図ることができた。 平成20年度 延べ60回 平成21年度 延べ66回</p> <p>(2) 国税電子申告・納税システム（e-Tax）の利用 政府のIT新改革戦略（平成18年1月19日 IT戦略本部決定）に定められた国に対する申請・届出等の手続のオンライン利用率の向上及び支払業務の効率化並びに事故防止の観点から、平成20年1月より本部から納税する消費税及び源泉所得税について、国税電子申告・納税システム（e-Tax）の利用を開始した。平成21年度においても引き続き利用し、業務の効率化に努めた。 平成20年度 延べ24回 平成21年度 延べ24回</p> <p>9. オンライン請求実施状況 レセプトオンライン請求実施については、平成22年4月1日時点において全病院が導入対応済みとなった。</p> <p>【参考】 オンライン請求実施状況</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">9病院</td> <td rowspan="3" style="width: 10%; vertical-align: middle;">} 全病院において対応済み</td> </tr> <tr> <td>2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院</td> <td style="text-align: center;">64病院</td> </tr> <tr> <td>3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院</td> <td style="text-align: center;">71病院</td> </tr> </table> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>資料87：部門別決算の概要 [395頁]</li> <li>資料86：施設基準上位取得状況 [386頁]</li> <li>資料27：総合研究センターの概要 [160頁]</li> </ul>	1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院	9病院	} 全病院において対応済み	2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院	64病院	3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院	71病院
1. 改正省令施行日が平成22年4月1日である病院	9病院	} 全病院において対応済み								
2. 改正省令施行日が平成21年4月1日である病院	64病院									
3. 改正省令施行日が平成20年4月1日である病院	71病院									

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目10 業務運営の見直しや効率化による収支改善 (2) ②医療資源の有効活用】</p>	<p>(総合的な評定)  CT、MRIの高額医療機器の共同利用数は、平成20年度に比して、15.1%と大幅に増加しており、中期計画の数値目標を上回っている。  全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率は、全国平均合格率を大きく上回り、中期計画の数値目標を上回っている。  全病院の医事会計システムを標準化することについては、平成21年度末に45病院が導入しており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。  平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約(10病院 12個病棟 498床)し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)  高額医療機器の効率的利用のための取組努力で共同利用数が目標値を大幅に上回った。また、医事会計システムの標準化に着実に取り組むとともに、平均在院日数の短縮化等により不要となった病床等の整理・集約により病床稼働の効率化を図った。  以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)  ・医療機器、特にCTとMRIの共同利用数を著しく増加させたことにより、収支改善に大きく貢献した。また病床利用に関しても、一般病床の上手な利用による在院日数の短縮、結核病床や精神病床に関しても効率的な利用に努力されている。  ・高額医療機器の共同利用数は20年度比15.1%増と中期計画の目標値(10%以上増)を大幅に上回っていることは高く評価できる。  ・DPC対象病院が41病院へと増加していることを評価する。  ・地域医療の推進に不可欠な地域連携クリティカルパスは53病院から65病院と大幅に増加した。旧療養所55病院を除く89の一般病院の数を考えればこの数字は高く評価できる。  ・医事会計システムの標準化も着実に推進しており、21年度45病院と計画を大幅に上回るペースで稼働した。その際、共同入札などによりIT投資費用を17.5億円減と、大幅に削減したことも高く評価できる。  ・独立行政法人公立病院機構総合情報ネットワークシステム(HOSPnet)の新システムの運用が21年4月より開始し、約28億円の経費削減が図られている。  ・全ての附属養成所における国家試験合格率は98.1%と、全国平均合格率(93.9%)を上回り、中期目標期間中の目標を達成しており、大いに評価できる。  ・積極的な地域連携の推進により、平均在院日数を短縮化するなど、医療資源の有効活用が行われている。一方、平均在院日数の短縮化で不要になった病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図っており、評価できる。  ・財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、財務諸表の作成を行うものとなっており、早期に経営状況の把握を行っている。また、政策医療コスト分析ソフトウェアの開発を行うなど、適切なコスト把握に努めている。このような経営分析ツールの開発は評価できる。  ・病床稼働率の効率化による赤字拡大防止が行われていることを評価する。  ・附属看護養成所卒業生の国立病院機構への就職率上昇を評価する。  ・紹介率、逆紹介率のUP、平均在院日数の短縮や病床の削減を評価する。</p>	
<p>[数値目標]  ・中期目標期間中に平成20年度比10%以上増  CT、MRIの高額医療機器の共同利用数  (平成20年度 56,098件)</p> <p>-----</p> <p>・各年ごとに全ての附属養成所における国家試験合格  率が全国平均以上</p> <p>-----</p> <p>・中期目標期間中に全病院が医事会計システム標準化  (平成20年度 0病院)</p>	<p>・CT、MRIの高額医療機器の共同利用数は、平成20年度に比して、15.1%増加(8,489件)しており、中期目標期間中の数値目標を大きく上回っている。(業務実績118頁参照)</p> <p>-----</p> <p>・全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率(98.1%)は大学(97.9%)、短期大学(92.3%)及びその他の3年課程の養成所(95.4%)と比しても上回っており、さらに全国平均合格率(93.9%)を大きく上回っている。(業務実績122頁参照)</p> <p>-----</p> <p>・平成21年度末において、標準仕様による入札を実施し、実稼働した病院は45病院である。(業務実績124頁参照)</p>			
<p>[評価の視点]  ・高額医療機器の共同利用数について、中期計画に掲  げている目標の達成に向けて取り組み、医療機器の  効率的な利用促進を図っているか。</p> <p>-----</p> <p>・病診連携・病病連携の推進等により平均在院日数の  短縮や新規患者数の増加に努めるとともに、入院患  者数に応じた病棟集約など効率的な病棟運営に努め  ているか。</p>	<p>実績：○  ・CT及びMRIの稼働総数については、平成20年度実績に対し、41,378件(3.1%)増加した。また、共同利用数については、平成20年度実績に対し、8,489件(15.1%)増加している。(業務実績118頁参照)</p> <p>-----</p> <p>実績：○  ・地域における一貫した医療、病診連携等を推進するための地域連携クリティカルパスは、53病院から65病院に12病院増加した。(業務実績29頁参照)  ・病診・病病連携による紹介率(55.0%、対前年度+1.1%)・逆紹介率(44.1%、対前年度+1.4%)の向上等により地域における連携体制を強化し、新入院患者数を増加(595千人、対前年度+31千人)させる一方で、平均在院日数の短縮化等(28.3日、対前年度△0.9日)により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。(業務実績119頁参照)  ・平成21年度 10病院 12個病棟 498床を集約</p>			

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>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売却等に努め、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など有効活用に努めているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>学校法人や自治体等と調整した結果、新たに学校法人への貸付を行い、有効活用に努めた。(業務実績121頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「独立行政法人整理合理化計画」(平成19年12月24日閣議決定)で処分等することとされた資産についての処分等の取組状況が明らかにされているか。その上で取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	実績：－ <ul style="list-style-type: none"> <li>処分等することとされた資産はない(業務実績121頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構附属養成所において、卒業生の国立病院機構の病院への就職率を高めるとともに、全ての附属養成所において当該年度の国家試験の全国平均合格率を超える合格率を目指し、充実した教育を実施しているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構の病院への就職率は平成20年度69.2%から平成21年度の71.4%へと上昇している。また、全ての附属看護学校を合計した国家試験合格率は大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、全国平均合格率も大きく上回っている。(業務実績122頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>財務会計システムの活用により、部門別決算や月次決算を行い、適切な業務運営や経営改善のために有効に利用するとともに、政策医療の実施にかかるコスト分析を行い、適切なコストの把握に努めているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、それに伴う財務諸表の作成を行うシステムであり、本システムによって作成された財務諸表を分析することにより、早期に経営状況の把握を行っている。(業務実績123頁参照)</li> <li>重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神などの政策医療について、適正なコスト管理を実施するため、経営分析システムと連動し、各分野ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。なお、当該ソフトウェアを用いたコスト分析は平成22年度より全病院で実施することとしている。(業務実績98頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医事会計システムの標準化が着実に進展しているか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院のシステム更新時において標準仕様の導入を着実に進めるとともに、本部において共同入札を実施し、スケールメリットを活かしたIT投資費用の低減を図っている。(平成21年度末時点において、標準仕様を導入した病院は45病院)(業務実績124頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>平成20年度に実施した「業務・システム最適化計画」の検証・評価を実施し、次期最適化計画策定に向けて適切に取り組んでいるか。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>平成20年度に実施した「業務・システム最適化計画」の実施状況について検証・評価を行い、ほぼ最適化計画に沿った設計・開発・運用を実施し、業務の効率化や経費削減を図ることができたとの評価を行った。次期最適化計画策定においては、この評価を踏まえた検討を行うこととしている。(業務実績125、126頁参照)</li> </ul>	



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																									
<p>(4) 収入の確保</p> <p>医業未収金の発生防止や徴収の改善、診療報酬請求業務の改善、競争的研究費の獲得などを図ること。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>ア. 未収金対策の徹底</p> <p>各病院において提供した医療の正当な対価として当然収納すべき診療費が滞納されている医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進し、また、法的手段の実施等によりその回収に努めることで、平成20年度(※)に比して医業未収金比率の低減を図る。</p> <p>また、医業未収金の支払案内等の市場化テストについては、平成22年9月末現在の状況を踏まえ、平成23年度以降の市場化テストの実施について検証する。</p> <p>※ 平成20年度(平成19年4月～平成21年1月末時点) 医業未収金比率 0.11%</p> <p>医業未収金比率＝医業未収金／医業収益(医業収益に対するその他医業未収金の割合)</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>ア 未収金対策の徹底</p> <p>医業未収金の新規発生防止の取組を一層推進、また、法的手段の実施等によりその回収に努める。</p> <p>また、医業未収金の支払案内等の市場化テストについては、事業開始から1年を経過した時点(平成21年9月末現在)における入金状況等の結果を踏まえ、必要に応じ業務の改善を図る。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>ア 未収金対策の徹底</p> <p>平成21年10月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分娩費用に対する未収金の縮減に繋がった。</p> <p>平成21年度においては、未収金債権のうち、破産更生債権を除いた医業未収金は、前年度と比較すると381百万円減少しており、医業未収金比率は0.08%と第二期中期計画の数値目標(0.11%)より低減させることができた。</p> <p>また、債権管理業務のうち、支払案内業務等について、市場化テストとして、日立キャピタル債権回収株式会社による債権回収の委託業務を行っており、平成22年3月末時点で委託額697百万円に対して、入金額44百万円(入金率6.3%)となっている。</p> <p>更に、医業未収金の縮減方策として、文書督促を原則とするクリティカルパス方式を、平成21年11月より未収金残高の多い5病院において試行し、その効果の検証を行っているところである。</p> <p>※ 医業未収金残高(不良債権相当分)</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成20年度(平成21年1月末現在)</td> <td>→</td> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> </tr> <tr> <td>未収金債権</td> <td>4,155百万円</td> <td>→</td> <td>3,836百万円(▲319百万円)</td> </tr> <tr> <td>破産更生債権</td> <td>2,677百万円</td> <td>→</td> <td>2,739百万円(62百万円)</td> </tr> <tr> <td>医業未収金</td> <td>1,478百万円</td> <td>→</td> <td>1,097百万円(▲381百万円)</td> </tr> </table> <p>※ 医業収益に対する医業未収金の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度(平成21年1月末現在)</td> <td>1,348,495百万円(19.4～21.1)</td> <td>1,478百万円</td> <td>0.11%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>1,373,864百万円(20.4～22.1)</td> <td>1,097百万円</td> <td>0.08%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 法的措置実施件数</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成20年度(平成21年1月末現在)</td> <td>→</td> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> </tr> <tr> <td>支払督促制度</td> <td>155件</td> <td>→</td> <td>182件</td> </tr> <tr> <td>少額訴訟</td> <td>10件</td> <td>→</td> <td>14件</td> </tr> <tr> <td>訴訟</td> <td>36件</td> <td>→</td> <td>44件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>201件</td> <td>→</td> <td>240件</td> </tr> </table> <p>※ 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度導入に伴う分娩患者の未収金額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業未収金</th> <th>実施割合(件数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度(平成21年1月末現在)</td> <td>51百万円(20.4～21.1)</td> <td>(32.2%)</td> </tr> <tr> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>15百万円(21.4～22.1)</td> <td>(63.1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料88：平成21年度医業未収金に係る法的措置等実施状況[396頁]</p>		平成20年度(平成21年1月末現在)	→	平成21年度(平成22年1月末現在)	未収金債権	4,155百万円	→	3,836百万円(▲319百万円)	破産更生債権	2,677百万円	→	2,739百万円(62百万円)	医業未収金	1,478百万円	→	1,097百万円(▲381百万円)		医業収益	医業未収金	割合	平成20年度(平成21年1月末現在)	1,348,495百万円(19.4～21.1)	1,478百万円	0.11%	平成21年度(平成22年1月末現在)	1,373,864百万円(20.4～22.1)	1,097百万円	0.08%		平成20年度(平成21年1月末現在)	→	平成21年度(平成22年1月末現在)	支払督促制度	155件	→	182件	少額訴訟	10件	→	14件	訴訟	36件	→	44件	計	201件	→	240件		医業未収金	実施割合(件数)	平成20年度(平成21年1月末現在)	51百万円(20.4～21.1)	(32.2%)	平成21年度(平成22年1月末現在)	15百万円(21.4～22.1)	(63.1%)
	平成20年度(平成21年1月末現在)	→	平成21年度(平成22年1月末現在)																																																									
未収金債権	4,155百万円	→	3,836百万円(▲319百万円)																																																									
破産更生債権	2,677百万円	→	2,739百万円(62百万円)																																																									
医業未収金	1,478百万円	→	1,097百万円(▲381百万円)																																																									
	医業収益	医業未収金	割合																																																									
平成20年度(平成21年1月末現在)	1,348,495百万円(19.4～21.1)	1,478百万円	0.11%																																																									
平成21年度(平成22年1月末現在)	1,373,864百万円(20.4～22.1)	1,097百万円	0.08%																																																									
	平成20年度(平成21年1月末現在)	→	平成21年度(平成22年1月末現在)																																																									
支払督促制度	155件	→	182件																																																									
少額訴訟	10件	→	14件																																																									
訴訟	36件	→	44件																																																									
計	201件	→	240件																																																									
	医業未収金	実施割合(件数)																																																										
平成20年度(平成21年1月末現在)	51百万円(20.4～21.1)	(32.2%)																																																										
平成21年度(平成22年1月末現在)	15百万円(21.4～22.1)	(63.1%)																																																										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>イ. 診療報酬請求業務の改善</p> <p>医事業務研修の実施による職員の能力向上及び院内でのレセプト点検体制の確立等により適切な請求業務の実施に取り組む。</p>	<p>イ 診療報酬請求業務の改善</p> <p>医事業務研修を実施し、職員の診療報酬請求事務に係る能力の向上を促進するとともに、院内でのレセプト点検体制の確立に努める。</p>	<p>イ 診療報酬請求業務の改善</p> <p>1. 医事業務研修（再掲）</p> <p>診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ医事業務研修を実施した。なお、平成21年度においては、医事担当職員に加え経営企画担当職員に対象者を広げ、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図っている。</p> <p>平成20年度 168名 → 平成21年度 127名</p> <p>2. 平成21年度診療報酬関連担当者説明会（再掲）</p> <p>平成22年度診療報酬改定に伴い、病院の適切な運営及び効率的な経営を維持するため、診療報酬改定内容を熟知させることを目的に実施し、平成21年度においては、243名が受講した。なお、平成22年度においては、レセプト点検を行う職員や診療報酬請求事務委託業者を監督する職員を対象として、診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、より専門的な研修を実施する予定としている。</p> <p>3. 院内でのレセプト点検体制の確立</p> <p>職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート（例）を本部において作成し、各病院に周知を図っている。その上で、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。</p> <p>【説明資料】 資料89：「診療報酬請求事務の改善について」[398頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																
	<p><b>ウ. 臨床研究事業</b> 厚生労働科学研究費補助金等の外部の競争的研究費の獲得に努め、中期目標の期間中において、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行い研究の効率化に努める。</p>	<p><b>ウ 臨床研究事業</b> 本部研究課が窓口となり、競争的資金の獲得のための情報収集、情報提供、他省庁等との連絡調整、申請書の作成等に関する研究者の支援を行う。 また、国立病院機構全ての病院を結ぶ治験ネットワークを活用し、受託研究費額の増を図るとともに、実施率の改善等質の向上を目指す。</p>	<p><b>ウ 臨床研究事業</b></p> <p>1. 競争的研究費獲得のための推進及び助言 平成20年度に引き続き、競争的資金の獲得のため、事業を実施する省庁などから研究内容や応募にかかる情報を入手し、各病院に対し、情報提供や手続きにかかる助言を行うとともに、臨床研究部の活動実績の評価及び臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価の評価項目に、競争的研究費獲得額を設けることによって、競争的研究費獲得のインセンティブが働いている。その結果、約24億円の競争的研究費を獲得した。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(平成21年度)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・厚生労働科学研究費</td> <td style="text-align: center;">17億1,172万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">19億5,795万円)</td> </tr> <tr> <td>・文部科学研究費</td> <td style="text-align: center;">2億4,842万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">1億9,217万円)</td> </tr> <tr> <td>・その他の競争的資金</td> <td style="text-align: center;">4億8,120万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">5億4,191万円)</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td style="text-align: center;">24億4,134万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">26億9,203万円)</td> </tr> </table> <p>2. ネットワークの活用(第1の2の(2)参照) 145病院にわたるネットワークを活用し、受託研究件数を増加させることで受託研究費の獲得を増やすとともに、治験実施症例数の増加等に努め、臨床研究の質の向上を図った。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>○ 受託研究実績</td> <td style="text-align: center;">約57億2,200万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">約48億3,300万円)</td> </tr> <tr> <td>○ 治験実施症例数</td> <td style="text-align: center;">4,494例</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">4,250例)</td> </tr> <tr> <td>○ ネットワークで行う臨床研究に対する寄附金受入実績</td> <td style="text-align: center;">1億2,200万円</td> <td>(平成20年度)</td> <td style="text-align: center;">0万円)</td> </tr> </table>		(平成21年度)			・厚生労働科学研究費	17億1,172万円	(平成20年度)	19億5,795万円)	・文部科学研究費	2億4,842万円	(平成20年度)	1億9,217万円)	・その他の競争的資金	4億8,120万円	(平成20年度)	5億4,191万円)	(合計)	24億4,134万円	(平成20年度)	26億9,203万円)	○ 受託研究実績	約57億2,200万円	(平成20年度)	約48億3,300万円)	○ 治験実施症例数	4,494例	(平成20年度)	4,250例)	○ ネットワークで行う臨床研究に対する寄附金受入実績	1億2,200万円	(平成20年度)	0万円)
	(平成21年度)																																		
・厚生労働科学研究費	17億1,172万円	(平成20年度)	19億5,795万円)																																
・文部科学研究費	2億4,842万円	(平成20年度)	1億9,217万円)																																
・その他の競争的資金	4億8,120万円	(平成20年度)	5億4,191万円)																																
(合計)	24億4,134万円	(平成20年度)	26億9,203万円)																																
○ 受託研究実績	約57億2,200万円	(平成20年度)	約48億3,300万円)																																
○ 治験実施症例数	4,494例	(平成20年度)	4,250例)																																
○ ネットワークで行う臨床研究に対する寄附金受入実績	1億2,200万円	(平成20年度)	0万円)																																

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目 1 1 業務運営の見直しや効率化による収支改善 (2) ③収入の確保】</p>	<p>(総合的な評定) 平成 2 1 年 1 0 月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分娩費用に対する未収金の縮減に努めた結果、平成 2 1 年度の医業未収金比率は、0. 0 8 %となり、中期計画の数値目標を上回っている。 院内でのレセプト点検体制の確立については、職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート(例)を作成し、その活用を図っている。また、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した院内での多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。 平成 2 1 年度は外部競争的資金獲得額が約 2 4 億円となっており、研究推進のために必要な資金を確保している。 臨床研究部の活動実績を評価し点数化することにより、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、重点的に研究を実施していく研究分野を選定した。</p>		<p>(委員会としての評定理由) 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用することで、分娩費用に対する未収金の縮減に努める等、未収金対策の徹底による医業未収金比率の着実な低減を評価する。また、臨床研究事業において、各病院における臨床研究部の設置など基盤整備を進め、外部競争的資金等の獲得に努めており評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) ・IT化の促進による財務システムや経営分析システムの上手な利用によって収入改善に貢献しており、さらに医業未収金の発生防止への取組みも効果をあげている。 ・2 1 年 1 0 月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の活用により分娩費用に対する未収金の縮減に努めた結果、医業未収金率が 0. 0 9 %と第二期中期計画の目標値(0. 1 1 %)より低減している。 ・医業未収金の低減は、国の制度による(出産育児一時金直接支払制度)にも助けられていることはいなめないものの担当部門の努力の成果である。 ・国立病院機構総合情報ネットワークシステムの上手な利用も収入改善に貢献している。 ・競争的研究費について、2 0 年度と比して文部科学研究費は増加したものの全体としては 9. 3 %減少しており、より積極的な外部競争的研究費の獲得が望まれる。 ・外部競争的資金獲得額が 2 4 億円となり、研究の推進が行われている。臨床研究部の活動実績を評価し点数化することで、適切な臨床研究体制の構築に結び付けている。こうした活動は評価できる。 ・臨床研究事業において競争的研究費は対前年 2. 5 億減となったものの 1 4 5 病院のネットワークを活用し受託研究費を前年大幅増額(約 9 兆円)、治験実施症例数対前年 1 0 5. 7 %、さらに臨床研究に対する寄付金を 1. 2 億円受入れるなど、計画を上回る実績をあげていると評価できる。 ・レセプトチェックシートを作成し、職員が効率的にレセプトチェックを行えるようにし、正確な診療報酬請求事務を行うことで、確実な収入確保に結び付ける努力は評価できる。 ・レセプトチェックの更なる厳密化の努力に期待できる。 ・医事業務研修の実施を評価する。</p>	
<p>[数値目標] ・平成 2 0 年度に比して医業未収金比率の低減 (平成 2 0 年度 0. 1 1 %)</p>	<p>・平成 2 1 年度の医業未収金は、前年度と比較すると 3 8 1 百万円減少しており、医業未収金比率は 0. 0 8 %と第二期中期計画の数値目標(0. 1 1 %未満)を上回っている。(業務実績 1 2 9 頁参照)</p>		<p>・競争的研究費について、2 0 年度と比して文部科学研究費は増加したものの全体としては 9. 3 %減少しており、より積極的な外部競争的研究費の獲得が望まれる。</p>	
<p>[評価の視点] ・医業未収金について、新規発生防止の取組を一層推進し、また、法的手段の実施等によりその回収に努め、医業未収金比率の低減を図っているか。</p>	<p>実績：○ ・平成 2 1 年 1 0 月より導入された出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度を活用し、病院が直接保険者より出産育児一時金等の受取りを行うことにより、分娩費用に対する未収金の縮減に繋がった。 (2 0 年度：5 1 百万円 → 2 1 年度：1 5 百万円) (実施割合(件数) 2 0 年度：3 2. 2 % → 2 1 年度：6 3. 1 %) また、法的手段の実施については、前年同月と比較し、2 0 1 件 → 2 4 0 件と増加しており、その利用により未収金の回収に努めている。 なお、医業収益に対する医業未収金の割合は、前年度 0. 1 1 % → 0. 0 8 %に低減させることができた。(業務実績 1 2 9 頁参照)</p>		<p>・外部競争的資金獲得額が 2 4 億円となり、研究の推進が行われている。臨床研究部の活動実績を評価し点数化することで、適切な臨床研究体制の構築に結び付けている。こうした活動は評価できる。 ・臨床研究事業において競争的研究費は対前年 2. 5 億減となったものの 1 4 5 病院のネットワークを活用し受託研究費を前年大幅増額(約 9 兆円)、治験実施症例数対前年 1 0 5. 7 %、さらに臨床研究に対する寄付金を 1. 2 億円受入れるなど、計画を上回る実績をあげていると評価できる。 ・レセプトチェックシートを作成し、職員が効率的にレセプトチェックを行えるようにし、正確な診療報酬請求事務を行うことで、確実な収入確保に結び付ける努力は評価できる。 ・レセプトチェックの更なる厳密化の努力に期待できる。 ・医事業務研修の実施を評価する。</p>	
<p>・貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。 (政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○ ・第二期中期計画において、医業未収金比率を 0. 1 1 %未満に抑える計画を策定しており、平成 2 2 年 1 月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0. 0 8 %と計画と比較して 0. 0 3 % (減少相当額 3 8 1 百万円) 改善させた。(業務実績 1 2 9 頁参照)</p>		<p>(その他の意見) ・支払案内等の市場化テストとして民間の債権回収会社に債権回収業務の委託を行っているが、回収率が 6. 3 %にとどまっており、費用対効果の観点から検証を行なうべきではないか。</p>	
<p>・回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○ ・第二期中期計画において、医業未収金比率を 0. 1 1 %未満に抑える計画を策定しており、平成 2 2 年 1 月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0. 0 8 %と計画と比較して 0. 0 3 % (減少相当額 3 8 1 百万円) 改善させた。(業務実績 1 2 9 頁参照)</p>			
<p>・回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○ ・第二期中期計画において、医業未収金比率を 0. 1 1 %未満に抑える計画を策定しており、医業未収金比率は 0. 0 8 %と第二期中期計画の数値目標(0. 1 1 %)より低減させることができたところであり、引き続き、未収金対策を徹底していく。(業務実績 1 2 9 頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医事業務研修の実施による職員の能力向上及び院内でのレセプト点検体制の確立等により適切な請求業務の実施に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療報酬請求事務の能力向上のため、平成20年度より医事業務研修を実施している。また、平成22年度診療報酬改定に伴う研修を実施している。(業務実績130頁参照)</li> <li>・ 院内でのレセプト点検体制の確立については、職員による効率的なレセプトチェックが可能となるよう、レセプトチェックシート(例)を作成し、その活用を図っている。また、各院長より診療報酬請求事務の重要性について職員へ周知を行うとともに、病院職員によるレセプトチェックを実施し、その結果について会議等を活用した院内での多職種での情報共有を図る等の体制を構築することとしている。(業務実績130頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外部の競争的研究費の獲得に努め、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行い研究の効率化に努めているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成21年度は外部競争的資金獲得額が約24億円となっており、研究の推進が行われている。(業務実績131頁参照)</li> <li>・ 臨床研究部の活動実績を評価し点数化することにより、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、重点的に研究を実施していく研究分野を選定した。(業務実績44頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
<p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b> 「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対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p><b>1 経営の改善</b> 中期目標の期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とすること。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b> 「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。</p> <p><b>1 経営の改善</b> 部門別決算や月次決算を行うとともに、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況を分析することにより経営改善を進め、中期目標期間の国立病院機構全体における各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指す。 再生プラン対象病院について平成22年度末の経営改善計画の達成状況を踏まえ、診療機能・病床規模の見直しなど必要な措置を講じるとともに、個別病院の経営改善に引き続き取り組む。</p> <p>(参考) 再生プラン（個別病院ごとの経営改善計画） 特に早急に経営改善着手が必要な58病院において、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経営改善計画。(平成19年度末策定)</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 平成21年度の予定損益計算において、経常収支率を102.5%とする。 再生プラン対象施設について、平成21年度の経営改善計画の進捗状況により診療機能・病床規模の見直し等の必要な措置を講じるなど、個別病院の経営改善に引き続き取り組む。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b></p> <p>1. 経常収支及び総収支の黒字の維持</p> <p>(1) 経常収支 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うとともに赤字病院の赤字を圧縮するため経営指導を積極的に実施した。 結果として、経常収支388億円、経常収支率104.9%の黒字となり、年度計画における経常収支率102.5%を超える収支率をあげた。</p> <p>(2) 総収支 平成21年度においても、純利益348億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">総収支額</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">平成20年度</td> <td style="text-align: right;">+300億円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">平成21年度</td> <td style="text-align: right;">+348億円</td> </tr> </table> <p>2. 個別病院毎の経営改善計画（再生プラン）の実施及び支援（再掲） 平成20年3月末に本部において承認した中期的な個別病院毎の経営改善計画：58病院（再生プラン）について、毎月の月次決算において、各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額について、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行うなど、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。 また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問（延べ9病院）を行うなど、収支改善に努めた。 さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会議を行った。</p> <p>※ 経常収支が平成21年度計画を達成した病院 37病院 経常収支が平成21年度計画を下回った病院 21病院（うち、前年度実績を上回っている病院 11病院）</p>		総収支額	平成20年度	+300億円	平成21年度	+348億円
	総収支額								
平成20年度	+300億円								
平成21年度	+348億円								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p><b>【再生プランの具体的な取組み】</b></p> <p>※ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部特別顧問（再生プラン担当） 19名</li> <li>・本部再生プラン専属チーム 22名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 71名</li> </ul> <p>※ 再生プランに関する会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NHO基本戦略ブロック会議（平成21年7月開催）にて、経営改善への取組を各病院に対し周知（6ブロックで開催）</li> <li>・再生プラン意見交換会議（平成21年12月7日開催） 対象病院：13病院</li> </ul> <p>※ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業規模関係・・・病院規模等</li> <li>・サービス内容関係・・・実施診療科等</li> <li>・サービス体制関係・・・病棟編成、人員配置等</li> <li>・設備投資関係・・・医療機器更新計画、建物保守等計画</li> <li>・資金計画・・・中期の資金計画</li> </ul> <p>※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・部門別（診療科・病棟等）の収益・生産性による分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 課題の所在をピンポイントで明確化</li> </ul> </li> <li>・ベンチマークによる分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 原因の把握、具体的な目標値の設定</li> </ul> </li> <li>・機能強化・生産性の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 外部環境分析などによる実現可能性の検証</li> </ul> </li> <li>・診療機能、規模、人員体制の見直し <ul style="list-style-type: none"> <li>→ ダウンサイジング（人事異動も考慮）</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料90：経営の改善 [406頁]</p> <p>資料74：中期的観点からの個別病院の経営改善について [349頁]</p>

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目 1 2 経営の改善】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、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以上を目指し収支改善を推進したことにより、平成21年度の経常収支率は、104.9%となり、年度計画を達成した。</p> <p>平成20年度決算(経常収支)において40病院あった赤字病院(再編成施設を除く)については、32病院(△8病院)に減少し、収支改善が進んだ。</p> <p>再生プラン対象病院については、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較や進捗状況の確認を行うとともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問などを行った結果、37病院において平成21年度計画を達成した。また、平成21年度計画を達成できなかった21病院のうち、11病院については、前年度実績を上回ることができた。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>機構発足以来6期連続経常収支黒字、さらには純利益348億円を計上するなど特段の実績を上げており、赤字病院数も8病院減少するなど着実に経営改善がなされている。</p> <p>以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均在院日数の短縮や診療報酬にかかる上位基準の取得など経営改善の努力が実って経常収支率104.9%の黒字となったことが高く評価される。</li> <li>経常収支が6期連続の黒字となり、経常収支率も104.9%と中期計画の目標値(100%以上)を達成している。また、個々の病院においても20年度と比して赤字病院数が40病院から32病院へ減少しており、収支改善が進んでいる。</li> <li>21年度の経常収支率は104.9%となり、中期計画の数値目標を上回っていること、純利益が348億円の黒字となったことは、着実な収入確保やコスト削減、卓越した経営戦略とその実行によるものと、大いに評価できる。</li> <li>個別病院毎の再生プランの実施および支援も経営改善に大きく貢献している。</li> <li>58病院に対する再生プランについても、地道に月次決算において各病院の経常収支の状況など進捗状況の確認を行なうとともに経営手腕の優れた病院長などを加えた専属チームの個別訪問などによる収支改善の取組みは効果的であり、その結果2/3近くの病院が計画を達成し全体の収支改善に大きく貢献している。大いに評価しうる。</li> <li>再生プラン対象の58病院のうち、37病院で平成21年度計画を達成している。また達成できなかった21病院のうち、11病院は前年度実績を上回っており、業績改善に向けた関係職員の努力の賜物と評価できる。計画を達成できなかった病院については、その要因を分析し、引き続き、改善に向けた取組みを期待したい。</li> <li>前年40病院であった赤字病院が32病院に減少したことを評価する。</li> <li>職員の適性配置、平均在院日数短縮の努力、さらにはコスト削減など地道な努力により適切な業務運営が行われたことを評価する。</li> <li>次項目とともに経営の改善についてはこれまでも高い評価を得ており、21年度も最高評価とすることが妥当。</li> </ul>	
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各年度の損益計算で経常収支率100%以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度の経常収支率は、104.9%となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績134頁参照)</li> </ul>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各年度の損益計算について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、経営改善を着実に実施しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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など経営改善に向けた収益の増加や、経費削減等の努力を行い、経常収支388億円、経常収支率104.9%の黒字となり、平成21年度計画における経常収支率102.5%を超えて、年度計画を達成した。(業務実績134頁参照)</li> <li>純利益348億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。(業務実績134頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>再生プラン対象病院について、診療機能・病床規模の見直しなど必要な措置を講じるとともに、個別病院の経営改善に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>58病院(再生プラン)について、月次決算において各病院の経常収支、一日平均入院患者数、患者一人当たり入院診療額など、平成20年度実績及び平成21年度計画との比較を行い、その進捗状況の確認を行ったところであり、計画最終年度となる平成22年度においても、引き続き、個別病院における収支改善に努める。</li> <li>また、平成21年度において、本部及びブロック事務所の専属チームが、経営手腕を発揮している院長及び副院長等とともに、年度計画に対して経常収支が著しく下回っている病院等への個別訪問(延べ9病院)を行うなど、収支改善に努めた。</li> <li>さらに、12月には運営費を短期借入金で賄っているなどの13病院を本部に招集し、理事長等本部役員と病院長及び事務部長との経営改善に関する意見交換会議を行った。</li> <li>その結果、37病院において平成21年度計画を達成することができた。また、平成21年度計画を達成できなかった21病院のうち、11病院については、前年度実績を上回ることができた。(業務実績134、135頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(又は当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、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以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期総利益348億円を計上したものであり、適切な業務運営を行った結果である。(業務実績134頁参照)</li> </ul>			



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																		
<p><b>2 固定負債割合の改善</b> 各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構設立の際に承継した債務を含め国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を着実に減らすこと。</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b> 各病院の機能の維持・向上を図りつつ、経営の改善が図られる投資を計画的に行うとともに、国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。 そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b> 平成21年度の長期借入等の予定枠を505億円（平成20年度から繰り越されたものを含む）とするとともに、内部資金の有効活用により、機構の固定負債（長期借入金等の残高）を減少させる。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p>	<p><b>2 固定負債割合の改善</b></p> <p>1. 病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>(1) 建築単価の見直し 引き続き、建物整備における建築コストを引き下げることにより、必要な整備内容を確保しつつ整備総額の効率化を図った。</p> <p>(2) 医療機器整備の投資枠 病院の機能維持・向上に必要な医療機器への投資を適切に行うため、各病院の平成20年度の決算状況を踏まえた投資枠352億円を設定した。（参考）平成20年度投資枠282億円</p> <p>(3) 内部資金の活用 内部資金を活用することにより、病院に対し償還期間の短い貸付設定や償還方法の多様化を行い、病院が投資内容に見合った償還期間等を選択しやすいものとし、金利負担の軽減を図った。 なお、平成21年度においては、自己資金及び預託金等内部資金を活用することにより、財政融資資金等外部から新たな借入を行わず、必要な投資を行った。</p> <p>○中期目標（中期計画期間中総投資額2,529億円）に対する進捗</p> <p style="text-align: center;">平成21年度</p> <p>○中期計画期間中の投資額 735億円 総投資額に対する割合 29.1% （累計額／2,529億円） ※総投資額は、各年度に投資決定した医療機器・施設設備整備にかかる金額のうち、平成21年度中に支払いが発生する金額を計上。</p> <p>○平成21年度長期借入金等借入実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>財政融資資金</td> <td>455億円</td> <td>0億円</td> <td>▲455億円</td> </tr> <tr> <td>財投機関債</td> <td>50億円</td> <td>0億円</td> <td>▲50億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>505億円</td> <td>0億円</td> <td>▲505億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○固定負債残高の推移（ ）内は16年度期首からの減少率</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>平成16年度期首</th> <th>平成17年度期末</th> <th>平成18年度期末</th> <th>平成19年度期末</th> <th>平成20年度期末</th> <th>平成21年度期末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,471億円</td> <td>7,223億円</td> <td>6,925億円</td> <td>6,501億円</td> <td>5,971億円</td> <td>5,469億円</td> </tr> <tr> <td>(※)</td> <td>(▲3.3%)</td> <td>(▲7.3%)</td> <td>(▲13.0%)</td> <td>(▲20.1%)</td> <td>(▲26.8%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※改革推進公共投資国立病院及療養所施設費（133億円）を含めた承継時の長期借入金は、7,605億円であり、▲28.1%の減となる。</p> <p>2. 資金の運用 時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料91：独立行政法人国立病院機構中期計画別紙1～3（予算、収支計画、資金計画）[411頁] 資料92：独立行政法人国立病院機構年度計画別紙1～3（予算、収支計画、資金計画）[414頁]</p>	区分	計画	実績	差額	財政融資資金	455億円	0億円	▲455億円	財投機関債	50億円	0億円	▲50億円	合計	505億円	0億円	▲505億円	平成16年度期首	平成17年度期末	平成18年度期末	平成19年度期末	平成20年度期末	平成21年度期末	7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	5,971億円	5,469億円	(※)	(▲3.3%)	(▲7.3%)	(▲13.0%)	(▲20.1%)	(▲26.8%)
区分	計画	実績	差額																																		
財政融資資金	455億円	0億円	▲455億円																																		
財投機関債	50億円	0億円	▲50億円																																		
合計	505億円	0億円	▲505億円																																		
平成16年度期首	平成17年度期末	平成18年度期末	平成19年度期末	平成20年度期末	平成21年度期末																																
7,471億円	7,223億円	6,925億円	6,501億円	5,971億円	5,469億円																																
(※)	(▲3.3%)	(▲7.3%)	(▲13.0%)	(▲20.1%)	(▲26.8%)																																

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績									
	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・建物整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>長期借入等及び自己資金を活用して、長期債務の縮減を図りつつ、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を行う。</p>	<p>3 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>1. 医療機器整備の考え方</p> <p>(全体的な枠組み)</p> <p>○ 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。</p> <p>平成21年度においては、全面建替に伴う投資枠の前倒し(8病院)により、機構全体で総額約352億円の投資総額に拡大するとともに、各病院の医療機器の計画的更新と医療内容の充実、投資回収の早期化を図っている。</p> <p>また、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。</p> <p>(本部の関与・支援)</p> <p>○ 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。</p> <p>○ さらに、平成21年度においては、再生プラン対象病院に対して、前年度の資金面での投資目標達成額に応じ、投資枠を加減算することにより、病院の経営状況に応じた投資枠の適正化を図った。</p> <p>○ 中期目標(中期計画期間中の医療機器整備投資額850億円)に対する進捗</p> <table border="1" data-bbox="1427 1087 2128 1402"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>(参考) 平成20年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)</td> <td>253億円</td> <td>153億円</td> </tr> <tr> <td>投資額に対する割合 (累計額/850億円)</td> <td>29.8%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度の医療機器整備にかかる投資支払額を計上。</p>		平成21年度	(参考) 平成20年度	中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	253億円	153億円	投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	—
	平成21年度	(参考) 平成20年度										
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	253億円	153億円										
投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	—										

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																										
			<p>2. 施設整備の考え方</p> <p>(全体的な枠組み)</p> <p>○ 施設整備については、医療機器と異なり事前に算定式に基づく投資枠を示すことが困難であることから、個別に整備の必要性がある事案ごとに本部で審査する仕組みとしており審査の着眼点の標準化や、審査結果の全病院への提供等により業務の標準化を図るとともに、整備計画の承認から供用開始までの標準期間を定め進行管理を行い、整備の迅速化を図った。</p> <p>平成20年度においては、病院が償還計画を作成するための要領を本部が作成した。これにより病院での償還計画の作成及び各ブロック事務所における病院への支援の迅速化を図った。</p> <p>平成21年度においては、病院が償還計画を短期間に作成するための様式の見直しを行った。これにより病院での作成及び各ブロック事務所における確認の効率化を図った。</p> <p>○ 資金的に自立している病院の投資の自由度・機動性を拡大する観点から、自己資金により整備する案件については、平成21年度から5年間の投資枠(上限2.5億円)を設定し、投資枠内であれば病院の判断で整備可能とする枠組みを新たに設け、31病院に通知した。</p> <p>(参考) 対象病院：平成20年度決算時点における再生プランの最終目標達成病院 対象整備：1件当たり1億円未満の規模の工事</p> <p>(特別の事情に応じた投資)</p> <p>○ 病棟建替等を行う場合、病院が自己資金の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おり、平成21年度においては、整備条件における建替後の経営目標の緩和や建替に伴う借入金の償還期間の延伸を認めるなどの支援措置を講じ、投資を促進した。</p> <p>○ 平成21年度は自己資金1/3の確保を求めない病棟建替整備として、天竜病院、舞鶴医療センター、南京都病院、西新潟中央病院、あわら病院、柳井病院、東広島医療センター、まつもと医療センター、別府医療センター、山口宇部医療センターの10病院(旧病院3カ所、旧療養所7カ所)を決定した。</p> <p>○ 特別事情による病棟建替整備</p> <table border="1" data-bbox="1368 1472 2873 1692"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">赤字病院</th> <th colspan="2">黒字病院</th> <th colspan="2">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成17年度</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>5カ所</td> <td>1,219床</td> <td>5カ所</td> <td>1,219床</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>2カ所</td> <td>520床</td> <td>10カ所</td> <td>2,912床</td> <td>12カ所</td> <td>3,432床</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>1カ所</td> <td>60床</td> <td>9カ所</td> <td>1,838床</td> <td>10カ所</td> <td>1,898床</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3カ所</td> <td>946床</td> <td>3カ所</td> <td>946床</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>2カ所</td> <td>580床</td> <td>8カ所</td> <td>2,479床</td> <td>10カ所</td> <td>3,059床</td> </tr> </tbody> </table>		赤字病院		黒字病院		合計		平成17年度	-	-	5カ所	1,219床	5カ所	1,219床	平成18年度	2カ所	520床	10カ所	2,912床	12カ所	3,432床	平成19年度	1カ所	60床	9カ所	1,838床	10カ所	1,898床	平成20年度	-	-	3カ所	946床	3カ所	946床	平成21年度	2カ所	580床	8カ所	2,479床	10カ所	3,059床
	赤字病院		黒字病院		合計																																								
平成17年度	-	-	5カ所	1,219床	5カ所	1,219床																																							
平成18年度	2カ所	520床	10カ所	2,912床	12カ所	3,432床																																							
平成19年度	1カ所	60床	9カ所	1,838床	10カ所	1,898床																																							
平成20年度	-	-	3カ所	946床	3カ所	946床																																							
平成21年度	2カ所	580床	8カ所	2,479床	10カ所	3,059床																																							

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
			<p>(平成21年度に病棟建替等整備を投資決定した病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 岡山医療センター (建替病床数609床)、天竜病院 (同330床)、舞鶴医療センター (同360床)、南京都病院 (同350床)、あわら病院 (同172床)、西新潟中央病院 (同400床)、東埼玉病院 (同430床)、柳井病院 (同280床)、東広島医療センター (同70床及び外来管理治療棟)、鳥取医療センター (同177床)、広島西医療センター (同100床及び外来管理治療棟)、千葉東病院 (同120床)、金沢医療センター (放射線治療棟)、まつもと医療センター (同220床)、別府医療センター (外来管理治療棟)、山口宇部医療センター (同340床)</li> <li>○ 中期目標 (中期計画期間中の施設設備整備投資額1,679億円) に対する進捗</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1457 604 2044 919"> <tr> <td></td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)</td> <td>482億円</td> </tr> <tr> <td>投資額に対する割合 (累計額/1,679億円)</td> <td>28.7%</td> </tr> </table> <p>3. 病棟建替等 (大型案件) 整備決定後の償還性のフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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ている。</li> </ul> <p>(検証項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①前年度実績と決定時の収支差 ※前年度実績が決定時より悪化した場合は、当該年度実績における10年以内のキャッシュフロー累積状況</li> <li>②前年度実績と決定時の患者数・診療点数の比較</li> </ul> <p>4. 自己資金を積極的に活用した医療機器整備・施設整備</p> <p>平成21年度においては、医療機器整備・施設整備について、自己資金や契約価格の合理化により、外部からの新たな借り入れをせず、必要な整備量を確保した。</p> <p>医療機器整備については、総支払額が、253億円 (内訳：当該病院の自己資金82億円、他病院の預託金等171億円) であり、平成20年度と比較して39.5%増 (病院の自己資金は82%増) となった。</p> <p>施設整備については、総支払額が、482億円 (内訳：当該病院の自己資金69億円、他病院の預託金等413億円) であり、平成20年度と比較して15.6%増 (病院の自己資金は35%増) となった。</p> <p>※医療機器整備及び施設整備の総支払額は平成21年4月～平成22年3月の期間中の支払分であり、平成20年度以前の投資決定整備に係る支払額が含まれている。</p>		平成21年度	中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	482億円	投資額に対する割合 (累計額/1,679億円)	28.7%
	平成21年度								
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	482億円								
投資額に対する割合 (累計額/1,679億円)	28.7%								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績														
	<p>4 機構が承継する債務の償還            国立病院機構全体として収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還を確実に行う。</p>	<p>4 機構が承継する債務の償還            平成21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            約定どおり償還を確実に行った。</p> <p>【財政融資資金】</p> <table border="0"> <tr> <td>平成21年度償還額</td> <td>(平成20年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>元金 47,242,234千円</td> <td>49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)</td> </tr> <tr> <td>利息 13,375,286千円</td> <td>15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)</td> </tr> <tr> <td>合計 60,617,520千円</td> <td>65,292,460千円</td> </tr> </table> <p>(参考)</p> <p>【機関債】</p> <table border="0"> <tr> <td>平成21年度償還額</td> <td>(平成20年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>第2回債 3,000,000千円</td> <td>第1回債 3,000,000千円</td> </tr> <tr> <td>利息 33,715千円</td> <td>利息 15,856千円</td> </tr> </table>	平成21年度償還額	(平成20年度償還額)	元金 47,242,234千円	49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)	利息 13,375,286千円	15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)	合計 60,617,520千円	65,292,460千円	平成21年度償還額	(平成20年度償還額)	第2回債 3,000,000千円	第1回債 3,000,000千円	利息 33,715千円	利息 15,856千円
平成21年度償還額	(平成20年度償還額)																
元金 47,242,234千円	49,966,882千円(うち繰上償還額1,673,926千円)																
利息 13,375,286千円	15,325,578千円(うち繰上償還額42,837千円)																
合計 60,617,520千円	65,292,460千円																
平成21年度償還額	(平成20年度償還額)																
第2回債 3,000,000千円	第1回債 3,000,000千円																
利息 33,715千円	利息 15,856千円																

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 60,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 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</p> <p>③ 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>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 60,000百万円</p> <p>2 想定される理由</p> <p>① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応</p> <p>② 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</p> <p>③ 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>第4 短期借入金の限度額</p> <p>平成21年度における短期借入金はない。</p>

中期目標	中期計画	平成20年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画なし</p>	<p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画なし</p>	<p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画</p> <p>平成21年度における重要な財産の譲渡、又は担保に供する計画はなく、その実績もない。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績														
	<p><b>第6 剰余金の使途</b>            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）及び借入金の償還に充てる。</p> <p><b>3 積立金の処分に関する事項</b>            前期中期目標の期間の最終事業年度において、通則法第44条の処理を行ってなお積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額について、将来の投資（病院 建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てることとする。</p>	<p><b>第6 剰余金の使途</b>            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）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>平成21年度決算における利益剰余金は、348億円を計上したことから、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てるための積立金とすることとしている。</p> <p>平成20年度決算において積立金として整理し、第二期中期目標期間に繰り越した507億円（平成21年6月に厚生労働大臣承認 ※運営費交付金の執行残額32億円については、会計基準第80条第3項の規定に従い国庫返納した。）については、平成21年7月以降、建替整備により新たに取得した固定資産554億円（補助金を除く）に全て充当した。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">利益剰余金</td> </tr> <tr> <td>平成16年度</td> <td style="text-align: right;">—</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td style="text-align: right;">—</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td style="text-align: right;">77億円</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td style="text-align: right;">316億円（うち施設設備整備積立金77億円）</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td style="text-align: right;">539億円（うち積立金239億円 ※会計基準第80条第3項による運営費交付金の振替額（執行残額）32億円については、国庫返納）</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td style="text-align: right;">348億円</td> </tr> </table>		利益剰余金	平成16年度	—	平成17年度	—	平成18年度	77億円	平成19年度	316億円（うち施設設備整備積立金77億円）	平成20年度	539億円（うち積立金239億円 ※会計基準第80条第3項による運営費交付金の振替額（執行残額）32億円については、国庫返納）	平成21年度	348億円
	利益剰余金																
平成16年度	—																
平成17年度	—																
平成18年度	77億円																
平成19年度	316億円（うち施設設備整備積立金77億円）																
平成20年度	539億円（うち積立金239億円 ※会計基準第80条第3項による運営費交付金の振替額（執行残額）32億円については、国庫返納）																
平成21年度	348億円																



評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目13 固定負債割合の改善、医療機器・建物整備に関する計画 等】</p>	<p>(総合的な評定)  投資に当たっては、平成20年度までの契約状況を分析し、工事価格等の抑制に努め、投資へ内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、長期借入を行わずに必要な整備量を確保した。  長期借入金残高については、平成20年度(597,145百万円)との比較で8.4%減少(546,903百万円)し、中期計画の目標(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減した。  借入金の元利償還については、約定通り確実な償還を行った。  内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。</p>		<p>(委員会としての評定理由)  国時代の膨大な負債と老朽化した病院を数多く抱えながらの経営の中で、建築単価の見直しをはじめとした様々な経営努力により、着実に固定負債を減少させたとともに、自己資金を活用することにより、新たな借入を行わず必要な投資を行った。以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)  ・経営努力に励まれた結果として外部調達することなく病院機能を向上させ、長期借入金残高を大幅に削減されたことは高く評価される。  ・固定負債割合について、20年度比8.4%減少と中期計画の目標値(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減していることは評価できる。  ・借入金の元利償還を約定通り行なうとともに計画的な資金運用により計画にはあった短期借入金を不要とするなど申し分のない資金運用である。  ・各病院の機能の維持、向上を図りつつ投資を計画的、効率的に行なっており、債務削減を計画を上回るペースで進めながらも、必要な投資については中期計画期間中の総投資額の3割近くを、内部資金の有効活用により実施するなど素晴らしい投資管理を行なっており高く評価する。  ・必要かつ無駄のない投資を行うとともに、内部資金を活用したこともあり、計画的な資金運用により21年度も借入実績がなかったことは高く評価できる。  ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金や運用はなく、適切な資金運用を行っているものと思料。  ・利益剰余金については、必要な医療の質の確保に欠くことのできない新規投資及び長期借入金の償還に充てる資金として必要な額の範囲内であり、過大な利益となっていない。  ・施設整備、医療機器整備の順調な実行を評価する。</p>	
<p>[数値目標]  ・長期借入金1割削減  (第1期中期計画期間終了時  長期借入金 597,145百万円)</p>	<p>・平成20年度(597,145百万円)との比較で8.4%減少(546,903百万円)し、中期計画の目標(5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減した。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>[評価の視点]  ・投資を計画的に行い、固定負債の減少を図るとともに、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たって、長期借入金等の償還確実性等や一定の自己資金等を含め、基本的な考え方は整備されているか。</p>	<p>実績：○  ・内部資金の活用や建築コストの合理化などにより、中期目標(5年間で2,529億円、平成21年度実績735億円)を上回るペースの整備量を確保しつつ、長期借入金残高については、対前年度8.4%、502億円の縮減(平成20年度は8.2%、530億円減)となった。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・収支計画及び資金計画について、計画と実績とを比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。</p>	<p>実績：○  ・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など経営改善に向けた収益の増加や、経費削減等の努力を行ったことにより、計画を大幅に上回る実績となった。(業務実績134頁参照)  ・投資に当たっては、平成20年度までの契約状況を分析し、工事価格等の抑制に努め、投資へ内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、長期借入を行わずに必要な整備量を確保した。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(iiについては事前に明らかにされているか。)  i 資金運用の実績  ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意思決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託先間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)  (政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：－  ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績137頁参照)</p>			
<p>・資金の性格、運用方針等の設定主体及び規定内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：－  ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金及び運用はない。(業務実績137頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器・建物整備に関する計画について、計画と実績とを比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度においては、全面建替の供用開始が多く、施設整備に関して、中期計画期間中の投資額1,679億円に対して、482億円(28.7%)となっている。(業務実績140頁参照)</li> <li>また、医療機器整備に関しては、全面建替に伴う投資枠の前倒しにより集中的な更新が行われたことから、中期計画期間中の投資額850億円に対して、253億円(29.8%)となっている。(業務実績140頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構全体として収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還を確実にしているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>約定通り確実な償還を行った。(業務実績141頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。(業務実績142頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>固定資産等については、自らの業務運営に有効活用するほか、自治体や学校法人などと調整し、病院機能との連携を考慮した貸付等を行った。</li> <li>また、老朽化した宿舎や建て替えのため使用しない病棟等については、企業会計基準により減損処理を行い、除却することとしており、除却後の土地は、病棟・宿舎等の建て替えに有効活用するほか、病院機能との連携を考慮した貸付等により有効活用を行っている。(業務実績121頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利益剰余金が計上されている場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、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以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期総利益348億円を計上した。</li> <li>利益剰余金については、経営基盤を安定させ、質の高い医療の提供に欠くことのできない新規投資(中期計画期間中総投資額2,529億円)及び長期借入金(20年度末残高5,971億円)の償還に充当する資金として必要な額であり、安定的な業務遂行のために過大な利益とはなっていない。(業務実績144頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>国民の医療需要や医療環境の変化に応え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努めるなど、一層の効率化を図ること。</p> <p>また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>① 方針</p> <p>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。</p> <p>特に、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。</p> <p>また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、引き続きブロック内での職員一括採用や人事交流を促進するための人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組についても推進する。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>① 方針</p> <p>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。</p> <p>特に、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。</p> <p>技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化を推進し効率化を図る。</p> <p>また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、ブロック単位での職員一括採用を行うとともに、ブロック内での人事交流を促進するよう人事調整会議の運営を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も実施する。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>① 方針</p> <p>1. 患者のQOLの向上及び療養介護事業への対応</p> <p>患者のQOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボデ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」を平成17年度に創設した。また、障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業の実施に必要な人員も含め、平成20年度までに49病院で療養介助職を563名を配置した。</p> <p>さらに平成21年度においては新たに4病院で療養介助職を24名配置（全体で166名配置）し、その結果国立病院機構全体では53病院で729名配置した。（20年度563名→21年度729名 +166名）</p> <p>今後も療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き介護必要度に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。</p> <p>2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及びアウトソーシング化の継続（再掲）</p> <p>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。</p> <p>なお、業務委託についても、検査部門におけるブランチラボを9病院、給食業務の全面委託を11病院で導入し、引き続き効果的な運営を行った。</p> <p>3. 良質な人材の確保及び有効活用</p> <p>良質な人材の確保及び有効活用を図るため、平成21年度においても引き続き、院長の選任にあたっては、適材適所を徹底し、また、職員の採用にあたっては、ブロック単位で実施するとともにブロック内での人事交流を促進するため、ブロック担当理事が任命権を有する職員の人事異動の調整を行う人事調整会議を開催し、平成22年4月1日付け人事異動等につき、適正に調整を行った。</p> <p>4. 研修の実施</p> <p>有為な人材育成や能力の開発を行うため、国立病院機構本部研修委員会により研修計画（平成21年3月）を策定し、実施した。</p> <p>平成21年度の計画においても平成20年度に引き続き、院長・副院長等の管理・監督者に必要な病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図るため、院長研修、副院長研修、統括診療部長研修並びに事務（部）長研修を実施し、また、業績評価制度の導入に伴う評価者の客観的で公平な立場で評価を行うための研修等を実施した。</p> <p>なお、平成21年度に実施した研修は、以下のとおりである。</p> <p>(1) 国立病院機構本部における院長研修・業績評価に係る研修等の実施</p> <p>院長研修 16名 副院長研修 19名 統括診療部長研修 17名 事務部長研修 38名 評価者研修 437名 など、 27コース実施 1,988名が受講</p> <p>(2) ブロック事務所における医療安全対策研修等の実施</p> <p>184コース実施 6,365名が受講</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>(3) 病院における感染管理研修等の実施 5, 246コース実施 200, 828名が受講</p> <p><b>5. 医師確保対策の推進</b></p> <p>(1) 人材育成キャリア支援室の設置（再掲） 平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備、医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を行っていくこととしている。 平成22年3月には、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。 また、全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医・専修医に対する研修の企画立案、研修指導體制の充実に向けた検討を行った。</p> <p>(2) 諸手当の改善 ○ 国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度を創設したことに準じて救急医療体制等確保手当を創設し、平成21年4月に施行。 ○ 国が、医師の給与について、初任給調整手当を引き上げたことに伴い、地方の病院に勤務する医師が多いことを総合的に判断して、国の上げ幅の約半分の引き上げ幅（初年度から26年目まで一律月50,000円引上げ（27年目以降は引上げ幅を逡減））にて医師手当の引き上げを実施、平成21年4月に施行。</p> <p>(3) その他 ○ 医師の給与その他について記載したパンフレット「けっこういいぞ!! NHO」を、大学等関係機関へ配布している。 ○ 平成18年度に医師確保が困難な国立病院機構病院での診療にあたることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設したところであるが、平成19年度において1人実績があるが、該当医師についてさらに平成22年3月に勤務延長を実施するとともに、平成21年度においては、退職予定医師（2名）に対し平成23年3月末まで勤務延長を実施した。 ○ 特に医師確保に問題のある病院については、大学等関係機関への医師派遣の働きかけにおいて、本部が主導的役割を果たしている。</p> <p><b>6. 看護師確保対策の推進（再掲）</b> 新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつなげていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、2つの機構病院にて研修を開始することが決定された。</p> <p><b>【奨学金の貸与状況】</b> 国立病院機構で看護に従事する意思をもった看護学生に対し、奨学金を貸与する制度を平成18年度より創設し、平成19年4月より延べ296名が卒業し機構病院で勤務しており、看護師確保対策一方策として制度の活用を図っている。</p> <p>平成18年度 20名（内平成19年3月に卒業する 14名全てが、機構病院に勤務） 平成19年度 38名（内平成20年3月に卒業する 10名全てが、機構病院に勤務） 平成20年度 131名（内平成21年3月に卒業する 53名全てが、機構病院に勤務） 平成21年度 457名（内平成22年3月に卒業する 224名中 219名が、機構病院に勤務）</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>その他に、</p> <p>(1) 急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間交流研修を行い、実際の現場で体験し学ぶことにより、看護師確保困難病院が担っている政策医療分野の看護等についても興味を持たせ、病院間異動を推進し職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を行った。</p> <p>(2) 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を積極的に実施し、平成22年4月には、当該参加者から17名を採用している。</p> <p>○潜在看護師を対象とした研修会・講習会実施回数 平成20年度：47病院 73回 参加人数 279人 → 平成21年度：60病院 69回 参加人数 299人</p> <p>(3) 看護師募集対策のため、本部にて「けっこういいぞNHO 看護職版（2009年版）」を作成し、各ブロック事務所及び各病院に配布し、採用活動に活用した。</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立病院機構の概要、看護業務内容の紹介</li> <li>・国立病院機構の福利厚生について</li> <li>・キャリアアップについて</li> <li>・国立病院機構病院一覧</li> </ul> <p><b>【作成部数】</b> 平成20年度 30,000部 → 平成21年度 33,300部</p> <p>(4) 夜間看護等手当の単価改定を実施し、平成21年4月に施行。</p> <p><b>7. 障害者雇用に対する取組</b> 障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づく、法定雇用率（常用労働者に対して2.1%）の達成を維持すべく、委託範囲や業務分担の見直し等により障害者の雇用に努めた結果、平成22年4月1日現在で2.43%と維持している。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁] 資料32：療養介助職配置病院 [175頁] 資料93：研修実施状況 [417頁] 資料94：国立病院機構の医師処遇パンフレット「けっこういいぞ!!NHO」 [440頁] 資料95：国立病院機構の看護師処遇パンフレット「けっこういいぞ!NHO 看護職版」 [447頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																			
	<p>② 指標</p> <p>国立病院機構の平成21年度期首における常勤職員数を49,021人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置等に努める。</p> <p>特に、技能職については、中期目標の期間中710人(※)の純減を図る。</p> <p>(※ 平成21年度期首の技能職員定員数の3割相当)</p> <p>(参考)</p> <p>中期目標の期間中の人件費総額見込み1,628,038百万円</p> <p>ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、退職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。</p>	<p>② 人員に係る指標</p> <p>技能職について、平成21年度においては142人の純減を図る。</p> <p>(※ 中期計画△710人÷5=142人)</p>	<p>② 人員に係る指標</p> <p>1. 技能職の削減(再掲)</p> <p>技能職については、平成21年度において142名の削減を計画のところ、これを上回る198名の純減を図った。</p> <p>これまでの削減状況</p> <table border="1" data-bbox="1424 399 2226 630"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数</td> <td>258名</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数</td> <td>211名</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数</td> <td>236名</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>純減数</td> <td>263名</td> <td>純減率</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>純減数</td> <td>239名</td> <td>純減率</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>純減数</td> <td>198名</td> <td>純減率</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数</td> <td>1,405名</td> <td>純減率</td> <td>39.2%</td> </tr> </table> <p>(純減数1,405名/H16'期首3,587名)</p> <p>【説明資料】 資料79：技能職員職名別在職状況 [363頁]</p>	平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%	平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%	平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%	平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%	平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%	平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%	計	純減数	1,405名	純減率	39.2%
平成16年度	純減数	258名	純減率	7.2%																																		
平成17年度	純減数	211名	純減率	5.9%																																		
平成18年度	純減数	236名	純減率	6.6%																																		
平成19年度	純減数	263名	純減率	7.3%																																		
平成20年度	純減数	239名	純減率	6.7%																																		
平成21年度	純減数	198名	純減率	5.5%																																		
計	純減数	1,405名	純減率	39.2%																																		

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p><b>2 広報に関する事項</b>            国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めること。</p>	<p><b>2 広報に関する事項</b>            国立病院機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p><b>2 広報に関する事項</b>            広報活動の充実に向けて機構全体の総合パンフレットを作成するとともに、本部による外部広報誌の発行等、さらなる情報発信ツールについての検討を行う。また、各病院におけるトピックスの情報収集のルール化を図り、本部ホームページでの公表をはじめとした各種情報発信ができる体制を整備していく。</p>	<p><b>2 広報に関する事項</b>            国立病院機構の使命や役割、業務等について、広く国民の理解が得られるよう、総合パンフレットや外部広報誌の発行等により、積極的な広報・情報発信を行った。</p> <p>(1) 機構全体の総合パンフレットの作成            国立病院機構の使命や役割、業務等について、図や写真を多用した分かりやすいパンフレットを作成した。            パンフレットは、平成21年10月に行われた国立病院機構総合医学会において会場や駅のブースで配付するなど、広報に活用するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配付し、医師や看護師の確保にも役立っている。(平成21年10月以降、約4,000部を配付済み)</p> <p>(2) 研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」の創刊            国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医・専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を平成22年3月に創刊した。            この情報紙により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるよう、バックアップすることを狙いとしている。</p> <p>(3) ホームページの充実            本部ホームページに各病院のトピックスを情報発信するカテゴリーを設置し、本部ホームページにおいて各病院のトピックスを見ることができるようにするとともに、パンフレット等のe-book化や、病院検索コンテンツにFlashを活用するなど、ホームページを見やすくする工夫をした。</p> <p>※e-book化：紙面で見ると同様、パラパラとページをめくりながら読むことができる形式にした。            Flashの活用：144病院の所在地が示されている日本地図を、マウスの動きで画像が変化するアニメーション形式にした。</p> <p><b>【説明資料】</b>            資料68：情報紙「NHO NEW WAVE」[319頁]</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目14 人事に関する計画 広報に関する計画】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>技能職については198名減少した。これは目標値(142人削減)を上回っており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。</p> <p>病院長をはじめとした管理・監督者に対する研修を実施し、病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図っている。また、業務能力向上のための医事業務研修や病院経営研修、医療機関における実習など実践的な知識・技術等の修得を目的とした各種専門研修を実施し、職員の能力開発に努めている。</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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の改善等にも留意しつつ、適正な人員配置に努めている。</p> <p>障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく、法定雇用率達成を維持し、障害者雇用の取組を推進している。</p> <p>機構全体の総合パンフレットや、研修医向け外部広報誌「NHO NEW WAVE」等により積極的な情報発信に努めている。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>技能職の削減について、計画を上回った実績をあげるとともに、療養介助職の増員を評価する。また、医師確保対策として、「人材育成キャリア支援室」の設置や医師手当等諸手当の改善、さらには、医師向けパンフレット作成など積極的な広報・情報発信を評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人件費抑制に留意しつつ、機構に求められる、法律上の様々な要請や政策医療の推進のため、医療従事者の適正配置に大変な努力をしていることは評価できる。</li> <li>患者のQOLの向上を考え、療養介助職の人員を増加させたり、良質な人材確保のための努力、さらに人材の育成や能力開発のための研修に力を入れていることは評価できる。</li> <li>障害者雇用に対する取組もしっかり行っており、今後もこのような努力の継続が望まれる。</li> <li>技能職については、21年度において142名の削減計画のところ、これを上回る198名の純減を達成しており、中期計画の達成に向けて着実に進展している。</li> <li>国立病院機構の総合パンフレットを作成し、地域の医療機関や大学等に配付するとともに、研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を22年3月に創刊するなど、積極的な広報・情報発信を行っていることは評価できる。</li> <li>医師確保対策として人件費抑制を考慮しつつ、諸手当の改善を行なうとともに人材育成キャリア支援室の新設、研修医等向けの情報誌の創刊など今後効果が期待できる取組を実施しており評価する。</li> <li>医師手当・救急医療体制等確保手当の改定を実施するなど、医師・看護師の処遇改善に努めており、評価できる。</li> <li>全職員について業績評価を実施する体制を整備し、昇給についても業績評価結果を反映し職員の成績・能力に基づく運用を図っており、評価できる。</li> <li>理事長、各ブロック担当理事、各病院長が、職員の研修の必要性を把握し、研修の計画を立て、実施するなど、良質な人材の確保、育成・能力開発に努めており、評価できる。</li> <li>病院長など管理、監督者及び各種専門の研修を行い職員の能力開発に努めている。</li> <li>看護師確保の為に奨学金制度の充実を評価する。</li> </ul>	
<p>[数値目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職について中期目標期間中に710人の純減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>技能職については198名減少し、その結果、目標値(710人÷5年=142人削減)を上回った。(業務実績150頁参照)</li> </ul>			
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)【第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項該当部分】</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院長をはじめとした管理・監督者に対する研修を実施し、病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図っている。(業務実績147頁参照)</li> <li>業務能力向上のための医事業務研修や病院経営研修、医療機関における実習など実践的な知識・技術等の修得を目的とした各種専門研修を実施し、職員の能力開発の取組を行っている。(業務実績147頁参照)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>良質な医療を効率的に提供するために、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師・看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師、看護師等の医療従事者については、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、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の改善等にも留意しつつ、適正な人員配置を行った。(業務実績101頁参照)</li> <li>平成21年4月に、医師手当・救急医療体制等確保手当の改定を実施するなど医師・看護師の処遇改善に努めた。(業務実績148頁参照)</li> <li>看護師確保の具体的対策を検討する委員会が決定した看護師確保を推進していくため、具体的対策を順次実施し、平成18年度創設の奨学金制度による奨学生が国立病院機構病院に延べ296名勤務している。(業務実績148頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“知ってもらいたい”という広報の姿勢はさらに努力を続けて欲しい。</li> <li>患者、国民は“もの”に充たされると次には“こころ”を求める傾向にあり、人事に関する計画も次の世代のニーズに応える目標をしっかりと見極めて将来に備えて戴きたい。</li> <li>適正な人事配置、研修等、人事面での努力も評価できる。ただ、医療は言うまでもなく、質の高い人材によって国民、患者の安心を得られるものであるから、近い将来を見据えながらより良質な医療の提供という観点を重視した人事政策を強く求めたい。</li> </ul>	



評価の視点	自己評定	評 定
<p>・良質な人材の確保、育成・能力開発、人事評価等について、適切に行うようシステムの確立を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員（約50,000人）について業績評価を実施する体制が整ったところであり、平成21年度においては、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を反映し職員の成績・能力に基づく運用を図っている。（業務実績85頁参照）</li> <li>・有為な人材育成や能力の開発を行うため、理事長、各ブロック担当理事及び各病院長が、所属する職員の研修の必要性を把握し、研修の計画を立て実施した。（業務実績147頁参照）</li> <li>・障害者雇用については、委託範囲や業務分担の見直し等による雇用促進の取組により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づく、法定雇用率（常用労働者に対して2.1%）の達成を維持した。（平成22年4月1日現在で2.43%）（業務実績149頁参照）</li> </ul>	
<p>・国立病院機構の役割、業務等について、積極的な広報に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機構全体の総合パンフレットや、研修医向け外部広報誌「NHO NEW WAVE」等により積極的な情報発信をすることに努めた。（業務実績151頁参照）</li> </ul>	