

**国立病院機構評価シート**

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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21年度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22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22年度も実施した。入院は調査期間（平成22年11月1日から平成22年11月30日まで）の退院患者のうち協力の得られた20, 147名、外来は調査日（平成22年11月1日から平成22年11月12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36, 519名について調査を行った。</p> <p>平成21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22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22年度計画	平成22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21年度</th> <th>平均ポイント</th> <th>→</th> <th>平成22年度</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・入院：総合評価</td> <td>4.516</td> <td></td> <td></td> <td>4.530</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  分かりやすい説明</td> <td>4.588</td> <td></td> <td></td> <td>4.603</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  相談しやすい環境作り</td> <td>4.521</td> <td></td> <td></td> <td>4.536</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・外来：総合評価</td> <td>4.110</td> <td></td> <td></td> <td>4.112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  分かりやすい説明</td> <td>4.185</td> <td></td> <td></td> <td>4.196</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  相談しやすい環境作り</td> <td>4.129</td> <td></td> <td></td> <td>4.134</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【平成21年度と比較して総合評価が特に改善した病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・米子医療センター（入院）平成21年度 4.355 → 平成22年度 4.593 入院患者が気兼ねなく地域連携室に相談できるように、病棟や外来窓口へのポスター掲示の他、外来電子掲示板を活用し積極的に広報したことにより、入院患者の相談件数が大幅に増加した。</li> <li>・指宿病院（外来）平成21年度 3.962 → 平成22年度 4.196 指宿地域における唯一の小児科入院診療施設として、患者の利便性、地域の医療ニーズを考慮し、平日午後のみならず、土日祝日の午前中にも小児科の外来診療を実施している。</li> </ul> <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21頁に記載 平成21年度 255, 141件 → 平成22年度 283, 702件</p>		平成21年度	平均ポイント	→	平成22年度	平均ポイント	・入院：総合評価	4.516			4.530		分かりやすい説明	4.588			4.603		相談しやすい環境作り	4.521			4.536		・外来：総合評価	4.110			4.112		分かりやすい説明	4.185			4.196		相談しやすい環境作り	4.129			4.134	
	平成21年度	平均ポイント	→	平成22年度	平均ポイント																																								
・入院：総合評価	4.516			4.530																																									
分かりやすい説明	4.588			4.603																																									
相談しやすい環境作り	4.521			4.536																																									
・外来：総合評価	4.110			4.112																																									
分かりやすい説明	4.185			4.196																																									
相談しやすい環境作り	4.129			4.134																																									

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																																				
			<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> <p>なお、平成22年度においては、特定非営利活動法人日本慢性疾患セルフマネジメント協会と協同で、慢性疾患をもつ患者が主体となって参加し、病気とうまくつきあい、自信と技術をもって生活を送ることができるようになるためのセルフマネジメントプログラムを実施するための検討を行った。</p> <p><b>【平成22年度集団栄養食事指導実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施病院数</th> <th>実施回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td>87病院</td> <td>2,178回</td> <td>12,809人</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>21病院</td> <td>212回</td> <td>1,200人</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td>35病院</td> <td>515回</td> <td>3,633人</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>20病院</td> <td>466回</td> <td>2,044人</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>5病院</td> <td>76回</td> <td>487人</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>12病院</td> <td>700回</td> <td>3,163人</td> </tr> <tr> <td>・生活習慣病予防教室</td> <td>4病院</td> <td>69回</td> <td>519人</td> </tr> <tr> <td>・脳卒中教室</td> <td>4病院</td> <td>13回</td> <td>474人</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>・岩手病院「一関パーキンソン教室」</li> <li>・東埼玉病院「結核教室」</li> <li>・姫路医療センター「呼吸器教室」</li> </ul> <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><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21年度 52病院 → 平成22年度 60病院</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136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><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 136病院（平成21年度 129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 52病院（平成21年度 47病院）</li> </ul>		実施病院数	実施回数	参加人数	・糖尿病教室	87病院	2,178回	12,809人	・高血圧教室	21病院	212回	1,200人	・母親教室	35病院	515回	3,633人	・心臓病教室	20病院	466回	2,044人	・腎臓病教室	5病院	76回	487人	・離乳食・調乳教室	12病院	700回	3,163人	・生活習慣病予防教室	4病院	69回	519人	・脳卒中教室	4病院	13回	474人
	実施病院数	実施回数	参加人数																																				
・糖尿病教室	87病院	2,178回	12,809人																																				
・高血圧教室	21病院	212回	1,200人																																				
・母親教室	35病院	515回	3,633人																																				
・心臓病教室	20病院	466回	2,044人																																				
・腎臓病教室	5病院	76回	487人																																				
・離乳食・調乳教室	12病院	700回	3,163人																																				
・生活習慣病予防教室	4病院	69回	519人																																				
・脳卒中教室	4病院	13回	474人																																				

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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131病院が個室化している（残り13病院についても、第三者に会話が聞こえないように、パーテー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22年度においては、MSWを21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><b>【MSWの配置状況】</b>  平成21年度 123病院266名 → 平成22年度 126病院287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・・・107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・・・128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・・・124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>  資料 1：患者満足度調査の概要 [1頁]  資料 2：集団栄養食事指導の概要と特徴のある病院での独自集団勉強会 [8頁]  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]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>② セカンドオピニオン制度の充実</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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、実施方法等の検討を進める。</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</p> <p>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い、平成22年度の窓口設置病院は134病院となっている。</p> <p>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。</p> <p>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>平成22年度においては、セカンドオピニオン制度の充実に向けた調査を実施するための検討を行った。</p> <p>【セカンドオピニオン窓口設置病院数】 平成21年度 133病院 → 平成22年度 134病院 （平成20年度 129病院）</p> <p>【セカンドオピニオン提供者】 平成21年度2,901名 → 平成22年度2,724名 （平成20年度2,928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21年度1,141件 → 平成22年度1,363件 （平成20年度1,064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 126病院 ホームページでの周知病院数 116病院</p> <p>【説明資料】 資料4：セカンドオピニオンの実施状況 [21頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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21年度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22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、引き続き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22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」、「待ち時間対策」に関しては、平成21年度平均値を若干下回っている。今後、更なる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 415 2528 525"> <thead> <tr> <th>【調査結果概要】</th> <th>平均ポイント</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・多様な診療時間の設定</td> <td>平成21年度 4.004</td> <td>→ 平成22年度 3.992</td> </tr> <tr> <td>・待ち時間対策</td> <td>平成21年度 3.449</td> <td>→ 平成22年度 3.447</td> </tr> </tbody> </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、平日の午後や休診日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22年度において28病院がリハビリテーション、放射線治療、透析等で平日並みの診療を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21年度 39病院 → 平成22年度 40病院</p>	【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21年度 4.004	→ 平成22年度 3.992	・待ち時間対策	平成21年度 3.449	→ 平成22年度 3.447
【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21年度 4.004	→ 平成22年度 3.992										
・待ち時間対策	平成21年度 3.449	→ 平成22年度 3.447										

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																																				
			<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、7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、時間当た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。会計の待ち時間対策としては、会計窓口用端末の増設、混雑時の会計人員増、患者への積極的な声かけ等の取組を行っている。</p> <p>また、外来において待ち時間調査を実施し、各病院の外来運営委員会等で発生要因を分析しその短縮に努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○採血の待ち時間を短縮するため、採血室職員の早出勤務を導入した。(金沢医療センター)</li> <li>○検査から診察までの待ち時間を短縮するため、各検査毎の結果が出る時間を記載した<b>文書</b>を作成・配布し、患者の来院時間の目安としている。(名古屋医療センター)</li> </ul> <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・・・・・・・・・・40病院</li> <li>○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・・・・・・・・98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> <p><b>2. セルフマネージメントを支援する取組の推進（再掲）</b></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。</p> <p>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> <p>なお、平成22年度においては、特定非営利活動法人日本慢性疾患セルフマネージメント協会と協同で、慢性疾患をもつ患者が主体となって参加し、病気とうまくつきあい、自信と技術をもって生活を送ることができるようになるためのセルフマネージメントプログラムを実施するための検討を行った。</p> <p><b>【平成22年度集団栄養食事指導実績】</b></p> <table border="1" data-bbox="1448 1444 2457 1772"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施病院数</th> <th>実施回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td>87病院</td> <td>2,178回</td> <td>12,809人</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>21病院</td> <td>212回</td> <td>1,200人</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td>35病院</td> <td>515回</td> <td>3,633人</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>20病院</td> <td>466回</td> <td>2,044人</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>5病院</td> <td>76回</td> <td>487人</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>12病院</td> <td>700回</td> <td>3,163人</td> </tr> <tr> <td>・生活習慣病予防教室</td> <td>4病院</td> <td>69回</td> <td>519人</td> </tr> <tr> <td>・脳卒中教室</td> <td>4病院</td> <td>13回</td> <td>474人</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>・岩手病院「一関パーキンソン教室」</li> <li>・東埼玉病院「結核教室」</li> <li>・姫路医療センター「呼吸器教室」</li> </ul>		実施病院数	実施回数	参加人数	・糖尿病教室	87病院	2,178回	12,809人	・高血圧教室	21病院	212回	1,200人	・母親教室	35病院	515回	3,633人	・心臓病教室	20病院	466回	2,044人	・腎臓病教室	5病院	76回	487人	・離乳食・調乳教室	12病院	700回	3,163人	・生活習慣病予防教室	4病院	69回	519人	・脳卒中教室	4病院	13回	474人
	実施病院数	実施回数	参加人数																																				
・糖尿病教室	87病院	2,178回	12,809人																																				
・高血圧教室	21病院	212回	1,200人																																				
・母親教室	35病院	515回	3,633人																																				
・心臓病教室	20病院	466回	2,044人																																				
・腎臓病教室	5病院	76回	487人																																				
・離乳食・調乳教室	12病院	700回	3,163人																																				
・生活習慣病予防教室	4病院	69回	519人																																				
・脳卒中教室	4病院	13回	474人																																				

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績									
			<p><b>3. 全患者への「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行</b>          国立病院機構では明細書交付の普及に貢献していく観点から、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ていたところである。          全患者への明細書の発行については、中期計画期間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、平成22年度末までにシステム改修が終了していない等、正当な理由がある病院を除いた133病院全てで対応している。</p> <p><b>4. その他の取組</b></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>・マニュアルを作成し、採用時研修で説明する等、職員に周知している。</li> <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の増員（266名→287名）を行った。          また、プライバシーの保護にも考慮し、131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22年度に新たに院内助産所を1病院、助産師外来を4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42病院中)】</b></p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">平成21年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> </tr> <tr> <td>院内助産所 5病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td>院内助産所 6病院</td> </tr> <tr> <td>助産師外来 24病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td>助産師外来 28病院</td> </tr> </table> <p><b>【説明資料】</b>          資料 5：「インフォームドコンセントの更なる向上のために」[23頁]          資料 6：患者の価値観の尊重 [29頁]          資料 7：待ち時間対策の取組 [31頁]</p>	平成21年度		平成22年度	院内助産所 5病院	→	院内助産所 6病院	助産師外来 24病院	→	助産師外来 28病院
平成21年度		平成22年度										
院内助産所 5病院	→	院内助産所 6病院										
助産師外来 24病院	→	助産師外来 28病院										



評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【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>	<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た診療時間の設定、また、医療ソーシャルワーカーの配置についても、引き続き必要に応じ増員し、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>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開設の推進を図った。</p> <p>セカンドオピニオンについては、制度の充実に向けた調査を実施するための検討を行った。</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向上が図られており評価する。また、システム未改修等の病院を除く133病院での全患者への診療報酬の算定項目のわかる明細書の発行、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>患者満足度調査では、特に入院部門において高い評価レベルを維持しており、評価できる。</li> <li>患者満足度調査の結果を踏まえた活発なQC活動が行われ、業務改善活動のサイクルが定着してきており、評価できる。</li> <li>患者満足度調査を平成22年度も実施し、結果分析のうえ課題に対して各病院で具体的対策の実施に取り組んでいることは、患者目線に立ち、サービス向上をはかるため、大変に意義があると評価する。</li> <li>中期計画である、全病院でのセカンドオピニオンの窓口設置に向けて進展が見られた。引き続き、地域のニーズを分析しながら、目標達成に向けた取組を期待する。</li> <li>診療報酬の算定項目のわかる明細書の発行について、義務付けもあるが、133病院で対応したことは計画達成にむけ順調であり評価する。</li> <li>患者の目線に立った医療の提供の一環として、全ての病院における医療相談窓口の設置、医療ソーシャルワーカーの増員（昨年度より21名増）など、体制の充実化が図られており、評価できる。</li> <li>医療ソーシャルワーカーを21名増員し、126病院287名としたことは、相談しやすい環境作りへの取組みとして、評価できる。</li> <li>クリティカルパスの積極的適応、さらに患者やその家族を対象とした糖尿病教室や腎臓病教室などの集団栄養食事指導（集団勉強会）の開催は評価でき、平成21年度より向上している。</li> <li>患者の利便性を考慮した土日専門外来の実施、大型連休期間中の診療実施を評価する。</li> <li>入院や退院時に患者に分かりやすい説明をするための研修への取り組みが前年度より増えているのを評価したい。</li> </ul>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標期間中に、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> <hr/> <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22年度の窓口設置病院は1病院増加し、134病院となった。（業務実績5頁参照）</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22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、システム改修が必要である等、正当な理由がある病院を除いた133病院全てで対応している。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8頁参照）</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬の算定項目のわかる明細書の発行について、義務付けもあるが、133病院で対応したことは計画達成にむけ順調であり評価する。</li> <li>患者の目線に立った医療の提供の一環として、全ての病院における医療相談窓口の設置、医療ソーシャルワーカーの増員（昨年度より21名増）など、体制の充実化が図られており、評価できる。</li> <li>医療ソーシャルワーカーを21名増員し、126病院287名としたことは、相談しやすい環境作りへの取組みとして、評価できる。</li> <li>クリティカルパスの積極的適応、さらに患者やその家族を対象とした糖尿病教室や腎臓病教室などの集団栄養食事指導（集団勉強会）の開催は評価でき、平成21年度より向上している。</li> <li>患者の利便性を考慮した土日専門外来の実施、大型連休期間中の診療実施を評価する。</li> <li>入院や退院時に患者に分かりやすい説明をするための研修への取り組みが前年度より増えているのを評価したい。</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にも努め、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4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21名の増員（平成21年度123病院266名→平成22年度126病院287名）を行った。（業務実績4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21年度255、141件→平成22年度283、702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>		<p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相変わらず低評価の「待ち時間対策」等への一層の努力を望みたい。</li> <li>患者満足度調査について、他の病院グループや施設とも比較できると、国内の病院施設の発展に役立つ。</li> <li>外来患者の満足度調査については、調査日が1年のうち11月の2日間だけというのは少なすぎるのではないかという印象を受けた。</li> <li>個別病院の取組についての好事例は、国立病院機構内で標準化・共有できるようにさらなる努力をお願いしたい。</li> <li>患者満足度調査において、外来部門では前年度を上回る実績を挙げている項目もある一方で、「治療の結果に満足」、「家族や知人に勧めたい」、「診察・治療・検査・リハビリテーション」、「会計」等の項目で点数が下がっており、手放しで喜べる状態ではない。病院の個別の原因分析及び指導が必要と思われる。</li> <li>数値目標についてはセカンドオピニオン窓口設置病院が1病院増の134病院となっており、全病院という中期計画の達成に向け一層の努力が必要である。</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22年度の窓口設置病院は1病院増加し、134病院となった。</li> <li>平成22年度においては、セカンドオピニオン制度の充実に向けた調査を実施するための検討を行った。（業務実績5頁参照）</li> </ul>		<p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相変わらず低評価の「待ち時間対策」等への一層の努力を望みたい。</li> <li>患者満足度調査について、他の病院グループや施設とも比較できると、国内の病院施設の発展に役立つ。</li> <li>外来患者の満足度調査については、調査日が1年のうち11月の2日間だけというのは少なすぎるのではないかという印象を受けた。</li> <li>個別病院の取組についての好事例は、国立病院機構内で標準化・共有できるようにさらなる努力をお願いしたい。</li> <li>患者満足度調査において、外来部門では前年度を上回る実績を挙げている項目もある一方で、「治療の結果に満足」、「家族や知人に勧めたい」、「診察・治療・検査・リハビリテーション」、「会計」等の項目で点数が下がっており、手放しで喜べる状態ではない。病院の個別の原因分析及び指導が必要と思われる。</li> <li>数値目標についてはセカンドオピニオン窓口設置病院が1病院増の134病院となっており、全病院という中期計画の達成に向け一層の努力が必要である。</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MRI検査等の予約枠を夕方まで設定する、土日にも専門外来を実施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 6 頁参照）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>セカンドオピニオンについては内容の充実に取り組む段階にきているのではないか。</li> <li>セカンドオピニオンや患者相談室の実際の利用状況については、内容・質の評価を実施し、国立病院機構内での情報共有と標準化についてさらなる努力をお願いしたい。</li> <li>単純な研修より模擬患者やロールプレイを用いた研修を実施する病院をもっと増やしてもらいたい。</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 3 頁参照）</li> <li>なお、平成 22 年度においては、特定非営利活動法人日本慢性疾患セルフマネジメント協会と協同で、セルフマネジメントプログラムを実施するための検討を行った。（業務実績 3 頁参照）</li> <li>個別の診療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は平成 22 年度末までにシステム改修が終了していない等、正当な理由がある病院を除いた 133 病院となった。（業務実績 8 頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>各病院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を進める。</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22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21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21年度 130病院 → 平成22年度 131病院</p> <p>【患者満足度調査結果】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平均ポイント</th> <th>平成22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>4.621</td> <td></td> <td>4.632</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・プライバシーの配慮《外来》</td> <td>4.179</td> <td></td> <td>4.183</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特に、病棟・外来等の建替を行った病院では、プライバシーに配慮した外来ブースの設置、病棟における面談室の増設などにより、建替前に比べてプライバシーに関する項目で高い評価を得ている（埼玉病院、横浜医療センター）。</p> <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>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、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開示を行っている。平成22年度においては、839件の開示請求に対して833件の開示を行った。</p>		平成21年度	平均ポイント	平成22年度	平均ポイント	・プライバシーの配慮《入院》	4.621		4.632		・プライバシーの配慮《外来》	4.179		4.183	
	平成21年度	平均ポイント	平成22年度	平均ポイント														
・プライバシーの配慮《入院》	4.621		4.632															
・プライバシーの配慮《外来》	4.179		4.183															

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>【「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】</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>【病院における取組例】</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21年度 666回 → 平成22年度 749回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成21年度 2,899件 → 平成22年度 3,421件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成21年度 50病院 → 平成22年度 91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21年度 57名 → 平成22年度 61名</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、「患者の特性に応じた転倒・転落要因の同定に基づくアセスメントシートの改良」等の国立病院機構共同研究(指定研究)、平成22年度EBM推進のための大規模臨床研究の新規2課題をはじめ41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20病院すべてに、動物実験委員会を設置している。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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、104病院におい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21年度 1,116回 → 平成22年度 1,045回</p> <p>イ 治験等審査件数  平成21年度 14,257件 → 平成22年度 13,924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23年3月までに59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 8：患者のプライバシー保護 [33頁]  資料 9：国立病院機構医療事故公表指針 [35頁]  資料 5：「インフォーム・ドコンセントの更なる向上のために」 [23頁]  資料10：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22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p><b>② 医療安全対策の充実</b></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><b>② 医療安全対策の充実</b></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を図るとともに、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>さらに、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の相互チェック実施に向けた課題の明確化と対策についての検討を開始する。</p> <p>また、医療安全の観点から、標準的医薬品リストの見直しを行う。</p>	<p><b>② 医療安全対策の充実</b></p> <p><b>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</b></p> <p>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22年度においては平成23年1月に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た「病院間相互チェック体制の整備に関する専門委員会」の検討状況について報告を行った。</li> <li>・平成19年度より推進している長期療養患者の使用する人工呼吸器の標準化について、標準化を推進し3年以上が経過し、最新の状況を踏まえて見直しが必要となったことから、今後の方向性を定めるため「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化に関する専門委員会」を設置することとした。</li> <li>・平成21年度の中央医療安全管理委員会において決定されていた医療安全システムの部分改修について、進捗状況を説明し、平成23年度より運用開始することとした。</li> </ul> <p><b>2. 病院間相互チェック体制の整備</b></p> <p>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22年度中は、チェックシート（案）の作成や実際のチェック方法等を検討した。</p> <p><b>【チェック項目】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①医療安全管理体制の整備</li> <li>②医療安全の具体的方策の推進</li> <li>③医療事故発生時の具体的な対応</li> <li>④医療事故の評価と医療安全対策への反映</li> <li>⑤ケア・プロセスに着目した医療安全体制について</li> <li>⑥施設内環境について</li> </ol> <p>の6つの大項目の下に136のチェック項目を作成。</p> <p><b>3. 院内感染防止体制の強化</b></p> <p>院内感染対策として、すべての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、MRSA、多剤耐性緑膿菌、VRE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138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6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。）</p> <p>また、90病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を119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。</p> <p>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><b>【感染管理認定看護師配置状況】</b></p> <p>平成21年度 105名（83病院） → 平成22年度 119名（90病院）  ※全国登録者：1,179名（国立病院機構職員の占める割合 10.1%）</p> <p><b>【病院における院内感染対策研修の実施回数】</b></p> <p>平成21年度 721回 → 平成22年 789回</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>4. 医療事故等の報告制度への一層の協力</b></p> <p>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」の報告内容と評価機構への報告内容をできるだけ共通の様式とするため、改修を実施し平成23年4月より運用することとした。</p> <p>「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22年度においては、評価機構への報告件数が増加し、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約半数が国立病院機構病院からの報告となっている。</p> <p>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22年度においては271件の報告を行った。</p> <p><b>5. 医療安全対策における情報発信</b></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21年度版）」（医療安全白書）の公表  平成21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について（平成21年度版）」（医療安全白書）を作成し、平成23年1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22年度においても引き続き実施した。</p> <p>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22年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。</p> <p><b>【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成22年 5月 異型輸血時の対応について</li> <li>○平成22年 7月 手術室における麻薬の定数管理のあり方について</li> <li>○平成22年 9月 ペースメーカーを装着した患者にMRI検査を施行した事案について</li> <li>○平成22年10月 国立病院機構における「患者の自殺及び自殺企図の状況」について</li> <li>○平成22年11月 PTP包装シートの誤飲について</li> <li>○平成23年 1月 入浴中の患者の死亡事案について</li> <li>○平成23年 2月 医師と看護師のコミュニケーションがとれず結果として手術部位の誤りを防げなかった事案について</li> <li>○平成23年 3月 経管栄養カテーテルの誤挿入事案について</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>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</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发出し、標準化を推進しているところであり、平成22年度においては標準6機種の使用状況は55.7%となっている。</p> <p>しかしながら、標準化を推進し3年以上が経過し、最新の状況を踏まえて標準機種の見直しを行うこととし、平成23年2月に「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化に関する専門委員会」を開催し、今後の方向性を検討した。</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22年度においても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>7. 人工呼吸器不具合情報共有システムの運用</b></p> <p>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。</p> <p>平成22年度の1年間で28件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示し、情報共有を図った。</p> <p>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></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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板に掲示</li> </ul>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>8. 転倒・転落事故防止プロジェクトについて</b></p> <p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①各病院共通の転倒・転落アセスメントシート</li> <li>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</li> <li>③患者・家族への標準的な説明内容</li> <li>④リスクの高い薬剤リスト</li> <li>⑤転倒・転落事例集</li> </ul> <p>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」を強力に推進してきた。</p> <p>平成22年度は、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・分析作業を行い、その結果得られたアセスメントシートにおけるハイリスク項目の傾向、患者の特性を明確にし平成22年6月に各病院へ情報提供を行った。</p> <p>プロジェクト達成状況として、全転倒・転落事故件数に対する3b以上の事故の割合は、平成20年度の2.62%から平成22年度の2.26%となり3b以上の重大事象は減少している。</p> <p><b>【転倒・転落した患者の特性の例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢、筋力低下、移動補助具の使用、移動・排泄・衣服の着脱介助が必要など、身体機能、運動機能の低下と日常生活になんらかの介助の必要な状態であった。</li> <li>②筋ジス・結核病棟では、ナースコールを押さず行動しがちである、精神病棟では、抗精神病薬・睡眠薬使用などの特徴的な患者の特性がみられた。</li> </ul> <p>今後は、各病院においてマニュアル運用の充実を図るとともに、今回明らかになった患者の特性を参考として各病院の機能に応じてアセスメントシートを病院毎に一部変更する等して活用するものとした。</p> <p><b>9. 国立病院機構使用医薬品の標準化</b></p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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。</li> <li>○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。</li> <li>○平成21年度は、末梢神経系用薬、感覚器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。</li> </ul> <p>平成22年度においては、包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出した。</p> <p><b>10. 拡大医療安全管理委員会の設置</b></p> <p>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。</p> <p>平成22年度においては、8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21年度 7件（2ブロック） → 平成22年度 8件（3ブロック）</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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に示している。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 style="text-align: center;"><b>【研修ガイドライン運用後の受講者数】</b></p> <p style="text-align: center;">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  平成22年度 4,296名      延受講者数 19,850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 style="text-align: center;"><b>【医療安全対策研修会の開催回数】</b></p> <p style="text-align: center;">平成21年度 15回（参加人数450名） → 平成22年度 14回（参加人数464名）</p> <p><b>12. その他の医療安全に関する取組</b>  麻薬や筋弛緩薬の紛失事案の発生を受けて、平成22年9月に「手術室及び病棟における麻薬の適切な管理について」、平成23年1月には「毒薬等規制医薬品の適切な保管管理等の徹底について」の文書を、各病院の医療安全管理室長及び医薬品安全管理責任者等に発出し、規制医薬品等の管理徹底について注意喚起を行った。  通知を受けた各病院では、担当者を配置し薬剤管理を一元化する、管理簿を部署毎に備え管理体制の強化を図る等の取組を行った。</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料11：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]  資料12：病院間相互チェック体制について [56頁]  資料13：医療事故報告書の警鐘的事例 [59頁]  資料14：長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化 [86頁]  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（抜粋）[87頁]  資料16：人工呼吸器不具合情報共有システム [91頁]  資料17：転倒・転落事故防止プロジェクトについて [93頁]  資料18：標準的医薬品（'10）の概要について [115頁]  資料19：医療安全管理対策に係る研修 [118頁]</p>

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整備に向けて、専門委員会を開催し、チェックシート(案)の作成等の準備を進めた。</p> <p>院内感染対策については、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。</p> <p>また、感染管理認定看護師の配置についても、増員(平成21年度105名(83病院)→平成22年度119名(90病院))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、医療安全情報システムの改修を実施した。</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21年 995件→平成22年 1,035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21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>(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チェックシート(案)の作成やチェック方法等の検討、全病院での院内感染対策チーム等による院内ラウンドの実施、感染管理認定看護師の増員などの取組を評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>138病院において院内感染対策チームを設置するとともに、感染管理認定看護師を平成21年度の105名から119名と14名増員し、配置病院を83病院から90病院に増やすなど体制の整備を進めており、これを評価する。</li> <li>院内感染対策について、全病院で院内感染防止対策委員会等を開催し、院内サーベイランスを実施していることや、院内感染対策チームをほとんどの病院(138病院)に設置するなど、その充実に向け、積極的に取り組んでおり、評価する。</li> <li>院内感染対策チームによる院内ラウンドを全病院で行っている。</li> <li>従来から実施している各病院における医療安全対策に加え、国立病院機構における医療安全対策の質の均一化・更なる向上を目的とした病院間相互チェック体制整備に具体的に着手しており、この取組を評価するとともに、今後の取組を期待する。</li> <li>医療安全対策推進のため、病院間相互チェックは競争意識の刺激、自病院の客観化など大変に効果があると考えられる。当該チェックを実施するため専門委員会を開催しチェックシート(案)の作成を行うなど、準備が進んでいるので、震災による延期も理解するが、早期の実施とその活用を望みたい。</li> <li>医療事故等の報告制度に率先して参加するとともに、医療安全白書を取りまとめ、医療事故を事故内容別・患者属性別等に分析し有効な再発防止策を紹介するなど、継続的な取組を評価する。</li> <li>医療安全対策の情報発信について、医療安全白書の公表や事故報告に係る警鐘的事例の作成と国立病院機構内での共有などによく取り組んでいる。</li> <li>転倒や転落事故防止への取り組みは着実に進んでおり、重大事故の発生が減少している。</li> <li>倫理審査委員会の開催回数、審査件数ともに増加している。</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開示を行っており、また、患者のプライバシー保護においては、相談窓口の個室化や病棟・外来等の建替を行った病院で、プライバシーに配慮した外来ブースの設置、病棟における面談室の増設を行った。(業務実績11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開催し、チェックシート(案)の作成等、実施のための準備を行った。(業務実績14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くできるよう、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15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18頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内感染対策や医療事故防止対策への努力がみられているが、その効果も今後の経過をみたい。</li> <li>各病院の抗菌薬の使用状況の把握と公開や、各種ガイドラインと実際との比較など、より一層の内容の充実をお願いしたい。</li> <li>医療安全対策のため、病院間相互チェック体制の整備もなされているが、その効果は今後に期待される。</li> <li>転倒・転落事故防止プロジェクトの目標である3b以上の転倒・転落事故の半減の達成と、全体の件数の減少にむけ、より一層の取り組みを期待したい。</li> <li>患者のプライバシー保護のための諸対策がとられているが、まだ十分でない。またインフォームドコンセントの推進への取組みもなされているが、まだ十分でない。</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。</li> <li>また、感染管理認定看護師の配置についても、増員（平成21年度105名（83病院）→平成22年度119名（90病院））を行った。（業務実績14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21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21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15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年度に医療安全情報システムの改修を実施した。</li> <li>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。（業務実績15頁参照）</li> <li>（報告件数 平成21年 995件→平成22年 1,035件）</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15頁参照）</li> <li>さらに、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22年度は、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・分析作業を行い、その結果得られたアセスメントシートにおけるハイリスク項目の傾向、患者の特性を明確にし平成22年6月に各病院へ情報提供を行った。（業務実績17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、最新の状況を踏まえ標準機種の見直しを行うこととした。また、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16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年度は1年間で28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16頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、クリティカルパスの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21年度 9, 109種類 → 平成22年度10, 582種類（平成20年度 8, 302種類）</p> <p>【クリティカルパス実施件数】 平成21年度255, 141件 → 平成22年度283, 702件（平成20年度243, 729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76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21年度65病院 → 平成22年度76病院（平成20年度53病院）</p> <p>【地域連携パス実施件数（平成22年度）】</p> <table border="0"> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>907件</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>2, 455件</td> </tr> </table> <p>【説明資料】 資料20：地域連携クリティカルパス実施状況 [122頁]</p>	大腿骨頸部骨折	907件	脳卒中	2, 455件
大腿骨頸部骨折	907件						
脳卒中	2, 455件						

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、各病院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、臨床評価指標の充実に向けた検討結果を踏まえ、医療の質を底上げする観点から、主な疾病領域ごとに診療プロセスの評価を重視し診療情報データベースを活用した、新指標の作成に着手する。</p>	<p>② EBMの推進</p> <p>1. 医療の標準化に向けた取組</p> <p>平成22年度は、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」において、当機構の事業計画が採択された。</p> <p>本事業では、国立病院機構におけるこれまでの取り組みを踏襲しながら、急性期病院における入院患者を対象とし、患者や市民が望む情報の視点を考慮するとともに、今までの課題であったデータの収集可能性、計測可能性、改善可能性を重視し、継続的に計測できる臨床評価指標を17指標作成した。一部の臨床評価指標は、プロセス指標とアウトカム指標の組み合わせにより、医療の過程と成果をあわせて評価し、病院間において良質でばらつきの少ない、医療の均てん化につながるようにした。更に、指標の算出に当たっては、カルテ調査等の病院への負担が掛からないよう、患者の基礎情報や診療行為等の情報が含まれた全国統一形式の電子データセット（DPCデータ）を活用することとした。</p> <p>参加病院は、DPC対象45病院とし、データについては平成22年度に構築したシステム「診療情報データバンク（MIA）」により、平成22年7月から12月までの6か月のデータを使用し算出した。</p> <p>報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、各指標の計測マニュアルも作成し、平成23年4月にホームページにおいて公表した。</p> <p>指標の計測マニュアルを公表することにより、当機構以外のDPCを導入している医療機関においても、自院のDPCデータを用いて指標を算出し、評価が行えることが可能となるとともに病院ごとの結果を公表することにより、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性が確保できることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</p> <p>なお、本事業については平成23年以降も引き続き実施し、我が国の医療の標準化に貢献していくこととしている。</p> <p>2. 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>平成21年度は、「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い、新指標については、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とした。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年度は、平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し、各作業班メンバーとも検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。その後、平成22年度に新たに設置した臨床評価指標評価委員会において、最終的に疾病横断指標は14指標（プロセス指標：9、アウトカム指標：5）、領域別指標は73指標（プロセス指標：68、アウトカム指標5）の合計87指標について計測することを決定した。</p> <p>今後、新臨床評価指標について、診療情報データバンク（MIA）により平成22年度の144病院の指標データを分析し、新指標の妥当性等の検証を行い、測定結果を平成23年度に公表することとしている。</p> <p>なお、医療の質の評価・公表等推進事業と同様に他の医療機関でも新指標と同様な指標を作成できるよう、計測マニュアルを作成・公表し、医療の標準化に貢献することとしている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>3. 診療情報データベース構築に向けた取組</b>  平成21年度に、144病院の診療情報を収集・分析するためのシステム構築のための検討会を立ち上げ、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とともに、個人情報に配慮した診療情報を匿名化した情報分析システムの構築方針を定めた。  平成22年4月には検討会の結論を基に、総合研究センター診療情報分析部を設置し、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うための診療情報データベース(MIA)を平成22年10月に構築した。  診療情報データベースでは、その都度必要なデータ分析が行えるよう、定型分析機能は持たせず、診療情報分析部長及び研究者からの指示に基づき、システムエンジニアがデータベースにアクセスし適正なデータ抽出プログラムを作成し、必要な分析・帳票の作成を行うこととした。  また、平成22年度は、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、DPC対象45病院のデータを診療情報データベースにより収集し、新たに作成した臨床評価指標を算出した。</p> <p><b>4. EBM普及のための研修会の開催</b>  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22年度においては1,662名が参加し、平成17年度から平成22年度までで延べ13,360名が参加しEBMの更なる普及に尽力した。</p> <p><b>5. 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）</b>  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。  平成22年度においては、平成16年度から平成19年度に選定した18課題については、すべて患者登録を終了した。  また、平成20年度の2課題のうち1課題においては順調に患者登録が進捗し、平成21年度の3課題においては症例登録を開始し、平成22年度課題として2課題の研究を選定した。  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22年度に採択した課題  ○2型糖尿病を併せ持つ高血圧症患者におけるメトホルミンの心機能・心肥大に対する効果の検討（ABLE-MET研究）  ○観血的医療処置時の抗血栓薬の適切な管理に関する研究（MARK研究）</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>6. 電子ジャーナルの配信</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。</p> <p>平成22年度においては、ダウンロードされた医学文献は11,627文献と減少したので、これまでも会議において電子ジャーナル配信サービスの周知を行っていたところであるが、平成23年2月からは毎月新たに電子メールにより職員への周知を行うこととしたところである。</p> <p><b>7. 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</p> <p>平成22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3,168病院における平均点は96.9点（平成21年度は96.6点）であったのに対し、機構病院の平均点は98.9点（平成21年度は98.6点）であり、100点満点の病院も22病院（平成21年度は13病院）存在するなど高水準であった。</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料21：「医療の質の評価・公表等推進事業」の概要 [123頁]</p> <p>資料22：臨床評価指標の公表及び改善 [130頁]</p> <p>資料23：診療情報データベース（MIA）について [131頁]</p> <p>資料24：EBM普及のための研修会実施状況 [133頁]</p> <p>資料25：電子ジャーナル [134頁]</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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の動向を踏まえた療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組むほか、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、耐震性の強化、療養環境の改善等投資効果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144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。</p> <p>平成21年度 138病院 → 平成22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21年度 4病院 → 平成22年度 4病院 B型 平成21年度 24病院 → 平成22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、52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。</p> <p>拠点病院 平成21年度 23病院 → 平成22年度 24病院 協力病院 平成21年度 53病院 → 平成22年度 52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</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767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21年度 53病院 729名 → 平成22年度 55病院 767名</p> <p>また、平成22年11月には療養介助職の役割と責任が果たせるよう、職務遂行上必要な知識及び技術の向上を図ることを目的として、各病院においてリーダー的な役割を果たしている療養介助職を対象として「療養介助職研修」を開催し、61名が参加した。</p> <p>【研修内容】 チーム医療におけるメンバーシップ、療養介助職の業務基準・業務手順について</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>  重症心身障害、筋ジストロフィーなど老朽化した病棟について、平成21年度及び平成22年度補正予算で措置された国立病院機構出資金により更新整備を進めた。  平成22年度においては、55病院の設計を進めており、うち8病院が工事に着手し、1病院が完成している。</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21年度 123病院 266名 → 平成22年度 126病院 287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21年度 64病院 129名 → 平成22年度 65病院 141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>  平成21年度 33病院 → 平成22年度 34病院</p> <p><b>【ワゴンサービスを企画実施している病院】</b>  平成21年度 27病院 → 平成22年度 27病院</p> <p><b>【特別メニュー（クリスマス等行事食）を企画実施している病院】</b>  平成21年度 26病院 → 平成22年度 37病院</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度においては標準6機種の使用状況は55.7%となっている。</p> <p>しかしながら、標準化を推進し3年以上が経過し、最新の状況を踏まえて標準機種の見直しを行うこととし、平成23年2月に「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化に関する専門委員会」を開催し、今後の方向性を検討した。</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22年度においても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26：質の高い医療の提供＜長期療養者QOLの向上等＞ [136頁]  資料27：療養介助職の配置による効果 [138頁]  資料28：療養介助職配置病院 [140頁]  資料29：食事の提供にかかるサービス向上のための取組 [142頁]  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（抜粋） [87頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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し、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24名、薬剤師19名、臨床検査技師5名、管理栄養士20名 計68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19名、看護師42名、薬剤師42名、臨床検査技師8名、管理栄養士1名、放射線技師1名、心理療法士3名、MSW4名 計120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23名、看護師52名、薬剤師19名、臨床検査技師87名 計181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） 130病院</li> <li>・呼吸ケアチーム 29病院</li> <li>・緩和ケアチーム 72病院</li> <li>・褥瘡ケアチーム 142病院</li> <li>・ICT（院内感染対策チーム） 138病院</li> <li>・摂食・嚥下サポートチーム 53病院</li> </ul>

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<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） 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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築した。 医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。 臨床評価指標については、平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し検討を行い、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。その後、平成22年度に新たに設置した臨床評価指標評価委員会において、最終的に疾病横断指標は14指標（プロセス指標：9、アウトカム指標：5）、領域別指標は73指標（プロセス指標：68、アウトカム指標5）の合計87指標について計測することを決定した。今後、新臨床評価指標については、平成22年度の144病院の指標データを分析し、新指標の妥当性等の検証を行い、測定結果及び計測マニュアルを平成23年度に公表し、医療の標準化に貢献することとしている。 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。 長期患者のQOLを向上し、質の高い医療提供のため、療養介助職の増員（729名→767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、呼吸器ケアチームなど多くのチーム医療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として厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、計測マニュアル及び報告書の公表を行うとともに、臨床評価指標の充実にに向けた取組として、新たに87の臨床評価指標を作成したことを高く評価する。その他、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）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>クリティカルパス総数は平成21年度の9,109種類から10,582種類に増加、また、実施件数も283,702件となり、平成20年度に比して10%増という目標に対してすでに16.4%増と大幅に上回っており、高く評価する。</li> <li>地域連携パスを実施した病院数は平成21年度の65病院から76病院に増加しており、評価する。</li> <li>医療の標準化に向けた努力として、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等、診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データベース（MIA）」を構築したことは高く評価される。</li> <li>「総合研究センター診療情報分析部」を設置し、各病院のレセプトデータ・DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うための「診療情報データベース（MIA）」を構築した。今後、貴重な診療情報の分析が進み、医療の質の均てん化・向上に資するものと大いに期待できる。</li> <li>厚生労働省新規事業「医療の質の評価・公表等推進事業」に採択され、今後の取組が大いに期待できる。</li> <li>医療の標準化に向けた取組みとして、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加したことや、臨床評価指標についても平成18年度からの取組みを継続、その公表と改善に努力するなど、EBM推進のため国立病院機構のネットワークを活用し、様々な取組みを行い、実績をあげており、高く評価する。</li> <li>医療の標準化に向けた取組として、厚生労働省の新規事業に参加し、DPC対象45病院のデータを基に17指標についてデータの収集・分析を行うとともに、報告書に各病院ごとの数値を載せ計測マニュアルも公表したことは、医療を病院横断的に可視化し、診療やケアの透明性の確保につながり、医療の質の向上に貢献した。</li> <li>療養介助職を平成21年度の729名から767名へと大幅に増加したり、ボランティアを138病院で受け入れるなど、長期療養者のQOL向上に向けた取組を評価する。</li> <li>人工呼吸器の標準化を推進している。</li> <li>栄養サポートチーム（NST）の研修など、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などに積極的に取り組み、NST、呼吸ケアチーム等多くのチーム医療が実践されており、先進的な取組として高く評価する。</li> </ul> <p>（その他の意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後は診療情報データベース（MIA）を活用し、質の高い医療がどのように実践されていくのかに大いに期待したい。「臨床への反映」が目標であることを忘れないで欲しい。</li> </ul>	
<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、283,702件となっており、平成20年度に比して39,973件（16.4%）増となっており、中期計画に掲げる目標の達成を大きく上回っている。（業務実績21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。</li> <li>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76病院で実施した。（業務実績21頁参照）</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。（業務実績22頁参照）</li> <li>・平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し検討を行い、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。その後、平成22年度に新たに設置した臨床評価指標評価委員会において、最終的に疾病横断指標は14指標（プロセス指標：9、アウトカム指標：5）、領域別指標は73指標（プロセス指標：68、アウトカム指標5）の合計87指標について計測することを決定した。今後、新臨床評価指標については、平成22年度の144病院の指標データを分析し、新指標の妥当性等の検証を行い、測定結果及び計測マニュアルを平成23年度に公表し、医療の標準化に貢献することとしている。（業務実績22頁参照）</li> </ul>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年4月には、総合研究センター診療情報分析部を設置し、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うための診療情報データベース（MIA）を平成22年10月に構築した。</li> <li>・医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。（業務実績22頁参照）</li> <li>・新臨床評価指標については、診療情報データベースにより平成22年度の144病院の指標データを分析し、新指標の妥当性等の検証を行い、測定結果を平成23年度に公表することとしている。（業務実績22頁参照）</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・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。</p>	<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き、長期療養患者のQOL向上の一助を担っていただいている。（業務実績25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（729名→767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25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っているが、最新の状況を踏まえ対象機種の検討を行うこととした。（業務実績27頁参照）</li> </ul>	
<p>・重症心身障害児（者）等の在宅支援が進展しているか。</p>	<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25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、52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25頁参照）</li> </ul>	
<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を計画的に整備しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化した病棟を有する55病院において設計を進めており、うち8病院において工事に着手し、1病院が完成しており、計画的に整備を進めている。（業務実績26頁参照）</li> </ul>	
<p>・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。</p>	<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、平成22年度においては、NST（栄養サポートチーム）研修については68名が参加、がん化学療法研修については120名が参加、輸血研修については181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28頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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。</p> <p>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</p> <p>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。</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76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】</p> <p>平成21年度65病院 → 平成22年度76病院</p> <p>【地域連携パス実施件数（平成22年度）】</p> <table border="1" data-bbox="1424 651 2077 756"> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>907件</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>2,455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59.2%、平成20年度に比して5.3ポイント増となっている。また、各病院平均の逆紹介率は46.8%、平成20年度に比して4.1ポイント増となっている。</p> <table border="1" data-bbox="1424 903 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> <tr> <td>平成22年度</td> <td>59.2%</td> <td>46.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 地域医療支援病院の増加</p> <p>平成22年度中に、新たに5病院（東京医療センター、三重中央医療センター、米子医療センター、東佐賀病院、佐賀病院）が地域医療支援病院の指定を受け、合計45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21年度 40病院 → 平成22年度 45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>さらに、平成22年度補正予算において、高度・専門医療機関や救命救急センターの整備・拡充やこれらの医療機関と連携する地域の医療機関の機能強化など都道府県単位（三次医療圏）の医療提供体制の課題を解決を図るため、各都道府県が策定する「地域医療再生計画」へ参加できるよう、各病院において都道府県に対し、積極的に提案を行った。</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21年度36病院 → 平成22年度 27病院</li> <li>・地域別・疾患別の委員会等 平成21年度82病院 → 平成22年度154病院</li> </ul>	大腿骨頸部骨折	907件	脳卒中	2,455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%	平成22年度	59.2%	46.8%
大腿骨頸部骨折	907件																		
脳卒中	2,455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%																	
平成22年度	59.2%	46.8%																	



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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23年3月末現在）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4疾病：がん70病院、脳卒中78病院、急性心筋梗塞50病院、糖尿病51病院</li> <li>・5事業：救急医療106病院、災害医療49病院、へき地医療12病院、周産期医療49病院、小児救急医療70病院</li> </ul> <p>※ 平成22年度は、大阪医療センターが地域がん診療連携拠点病院、嬉野医療センターが救命救急センター、東京病院、関門医療センター及び高知病院が地域災害拠点病院、三重病院がへき地医療拠点病院、佐賀病院が総合周産期母子医療センターに指定</p> <p>5. がん対策医療への取組</p> <p>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22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> <p>都道府県がん診療連携拠点病院 平成21年度 3病院 → 平成22年度 3病院  地域がん診療連携拠点病院 平成21年度 31病院 → 平成22年度 31病院</p> <p>※ 平成23年2月10日に函館病院、水戸医療センターが地域がん診療連携拠点病院に選定（平成23年4月1日に指定）</p> <p>6. 助産所の嘱託医療機関としての協力</p> <p>平成18年の医療法改正により、分娩を取り扱う助産所の開設者は分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師については産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため、診療科名の中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所を確保することとされた。平成23年3月末現在、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として11病院が協力している。</p> <p>7. 東日本大震災への対応について</p> <p>(1) DMAT活動</p> <p>厚生労働省DMAT事務局を担う当機構災害医療センターにて、被災直後より全国から参集した約340のDMATチーム（約1,500人）の活動全体を指揮し、急性期のトリアージ、広域搬送等を実施した。</p> <p>具体的には、全国からの参集DMATのうち78チームを自衛隊機等8機の調整により、空路で短期間に被災地に参集させるとともに、災害調査ヘリ4機を稼働させて被災状況の把握に努めた。また、自衛隊機等5機により19名の重症患者を被災地外に広域搬送するとともに、さらに石巻市立病院の100名以上の患者の搬送、福島第1原子力発電所の30Km圏内の入院患者300名以上の圏外搬送等を指揮した。</p> <p>国立病院機構の病院からも、33班（約160人）のDMATが出動し、霞目自衛隊駐屯地、いわて花巻空港等に設置されたSCU（Staging Care Unit：広域搬送の救護基地）を中心とした航空搬送や仙台医療センター、福島県立医大などの中核病院でのトリアージ活動を実施した。</p> <p>また、宮城県においては仙台医療センター、霞目自衛隊駐屯地、石巻総合運動公園などがDMAT参集拠点となったが、霞目自衛隊駐屯地、石巻総合運動公園においては、当機構仙台医療センターの医師が統括DMATとして、全国から参集したDMATや自衛隊の医療活動を指揮した。なお、DMAT活動終了後も当機構仙台医療センターの医師が宮城県災害医療コーディネーターとして、宮城県災害対策本部にて適切な医療体制が構築されるよう、医師や看護師等の医療スタッフの配置や患者の収容先医療機関の確保等の調整を行った。</p> <p>※ DMATとは、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって略してDMAT（ディーマット）と呼ばれている。</p> <p>医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2) 医療班活動</p> <p>被災県及び厚生労働省の要請等に基づき、被災4日目の平成23年3月14日より平成23年5月9日までに避難所の救護活動等を行う医療チームを全国各地より継続的に派遣した。延べ399人の医師、看護師、薬剤師等が77班の国立病院機構医療班として派遣され、被災地の54か所の避難所で延べ11,242人に対して巡回診療等を実施した。</p> <p>○宮城県・福島県における医療班の活動</p> <p>被災4日目の平成23年3月14日より平成23年5月9日まで、北海道東北ブロック、関東信越ブロック、近畿ブロック、中国四国ブロック及び九州ブロックの34病院より37班(193人)の医療班を、NHO現地対策本部(宮城県)に派遣し津波被害を受けた海岸沿いの宮城県仙台市、東松島市、亘理町、山元町及び福島県新地町の35か所の避難所で延べ4,396人の診療を実施した。</p> <p>○岩手県における医療班の活動</p> <p>被災4日目の平成23年3月14日より平成23年4月23日まで東海北陸ブロック、北海道東北ブロック、関東信越ブロック及び中国四国ブロックの16病院より40班(206人)の医療班をNHO現地対策支部(岩手県)に派遣し、山田町及び釜石市松原・太平・唐丹地区の19か所の避難所で延べ6,846人の診療を実施した。</p> <p>さらに、被災県から国立病院機構本部への直接の要請以外にも、病院が所在する都道府県の要請により、(平成23年5月20日時点)全国の国立病院機構病院より17班(岩手県4班、宮城県12班、福島県1班)86人の医療班を派遣し、避難所等での救護活動を実施した。</p> <p>(3) 放射線スクリーニング活動</p> <p>福島第1原子力発電所の事故に際し、原子力発電所からの放射線漏洩に伴い住民に被曝の不安が広がる中、厚生労働省の要請に基づき、福島第1原子力発電所の事故直後の平成23年3月13日から福島県内の21か所の避難所等に放射線被曝のスクリーニングを行うチームを関東信越ブロック、東海北陸ブロック、近畿ブロック、中国四国ブロック及び九州ブロックの18病院より11班(47人)を派遣し、平成23年3月21日までに放射線漏洩に伴う放射線被曝スクリーニングを11,413人に対して実施した。</p> <p>また、災害医療センターにおいては、平成23年3月14日に福島県の要請により、災害医療の専門家である医師等を福島県庁等に派遣し、避難者に対するスクリーニングのためのチーム立ち上げの調整・支援を国、福島県等と実施した。その後も原子力災害現地対策本部、福島県の要請に基づき、医師、調整員を派遣し県庁にてスクリーニングチームの調整の他にいわき市、川俣町、飯舘村で1,000人を超える小児甲状腺検査に協力した。</p> <p>(4) 心のケアチームの派遣</p> <p>被災県及び病院が所在する都道府県からの要請により、平成23年3月19日から(5月20日時点)39班178人(岩手県25班、宮城県13班、福島県1班)の心のケアチームを継続的に派遣し、不眠や不安のある被災者に対してメンタルヘルスケア、病院や保育所等では職員自身のストレスに対する対処法の講義等を実施した。</p> <p>(5) 看護師の派遣</p> <p>国立病院機構の被災病院のうち、特に看護体制の維持が困難であった4病院(仙台医療センター、宮城病院、水戸医療センター、宇都宮病院)に対して、看護業務支援のため北海道東北ブロック、関東信越ブロック、東海北陸ブロック、近畿ブロック、中国四国ブロック及び九州ブロックの58病院より延べ160名の看護師派遣を行った。派遣された看護師は、被災病院内の病棟業務支援のほか避難所での巡回診療を実施した。</p> <p>また、福島県知事から厚生労働大臣に看護師派遣の緊急要請書が提出されたことを受けて、国立病院機構の北海道東北ブロック、関東信越ブロック及び九州ブロックの10病院20名の看護師を福島県立医科大学に派遣し、同大学が編成する医療班に加わり、県内全域の避難所を巡回し診療を実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(6) 被災地域からの入院患者等の受入  被災により機能が損なわれた機構以外の病院の入院患者を延べ31病院から125名を、近隣である関東信越ブロックの国立病院機構の14病院（水戸医療センター、霞ヶ浦医療センター、栃木病院、宇都宮病院、高崎総合医療センター、沼田病院、西群馬病院、西埼玉中央病院、千葉医療センター、下志津病院、東京医療センター、災害医療センター、西新潟中央病院、さいがた病院）で受入を実施した。  また、被災地域の病院では、自院が被災したにもかかわらず、被災患者の受入を行い、31病院にて平成23年5月12日までに11,835名の被災者の診療を実施し、医療確保に重要な役割を果たした。  なお、津波により被災し病院機能の維持が困難であったいわき病院から、一般患者38名及び重症心身障害患者76名を関東信越ブロックを中心とした8病院（米沢病院、水戸医療センター、霞ヶ浦医療センター、茨城東病院、西群馬病院、東埼玉病院、千葉東病院、下志津病院）が受入れた。  新潟病院においては、人工呼吸器を装着したALS患者4名を宮城病院から受入れた。</p> <p>(7) 人工呼吸器を利用する在宅医療患者の受入、相談窓口等の設置</p> <p>① 人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急一時入院の受入、緊急相談窓口  計画停電の予定地域にある19病院において、人工呼吸器を使用する在宅患者の療養を担当している在宅療養支援診療所等の主治医等からの緊急相談を受ける窓口を平成23年3月15日より設置、活動し、緊急一時入院の受入を実施した。</p> <p style="text-align: center;">【5月16日時点：相談件数71件、入院受入患者7名、外来患者2名】</p> <p>② てんかんホットライン  静岡てんかん・神経医療センターでは、被災地域におけるてんかん診療を支援するために「てんかんホットライン」を開設し、てんかん患者・医療関係者からの相談に対応した。</p> <p>(8) 本部、ブロック事務所の対応  平成23年3月11日に発生した東日本大震災直後において、ライフラインの遮断等により病院等の被災状況の把握が困難な状況ではあったが、本部、各ブロック事務所及び各病院が協力をして情報収集を行い、各ブロック事務所を通じて本部に情報を集約し、被災状況の把握に努めた。  本部においては、発生直後にNHO災害対策本部を設置し、必要な情報を収集するとともに、被災地への医療支援等の体制について各ブロック事務所等と調整を行い、国立病院機構防災業務計画及び状況に応じた国立病院機構の判断、被災地及び厚生労働省の要請に基づき、急性期以降の対応としてNHO医療班の派遣を決定した。  平成23年3月14日からNHO現地対策本部（宮城県）及びNHO現地対策支部（岩手県）を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員（延べ520人日（北海道東北ブロック事務所除く））を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するとともに、地元自治体や各種の現地対策本部との連絡調整、被災地からの情報収集や医療班の派遣調整などを行い、NHO医療班が迅速に活動できる体制を構築した。  また、医療班の派遣にあたっては、ブロック事務所が主体となり、被災地への移動手段的確保や派遣病院の調整、使用する医薬品の確保等を実施したため、派遣元の病院機能を維持しつつ、継続的な現地支援を行う事が可能となった。  さらに被災地への緊急物資輸送に関しても、各ブロック事務所が病院と連携し、10tトラックなどを手配し、災害拠点病院などが備蓄していた医薬品、医療材料、食料などの調達を行い、被災病院に対して物資支援を行った。  これらの他、被災病院からの患者受入の調整や自治体からの看護師派遣等の要請の調整についても、ブロック事務所が主体となって実施した。</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>11. 救急・小児救急患者の受入数</b></p> <p>平成22年度の救急患者の受入数については、563,739件（うち小児救急患者数138,410件）であり、20年度に比し1,092件の減（うち小児救急患者数は1,356件の減）となっているが、救急受診後の入院患者数は、159,385件（20年度149,008件）、救急車による受入数は146,087件（133,900件）であり、20年度に比しそれぞれ増となっている。</p> <p>救急患者受入数が減少した理由としては、これまで二次救急医療機関で受入していた比較的軽症の患者を本来の受入先である一次医療機関で受入れるなど、地域の救急医療体制が整備や患者の適正な受診の啓発効果が挙げられる。</p> <p>なお、救急患者受入数が減少している中、救急受診後の入院患者数や救急車による受入数が増加し、より重篤な患者の受入を行っているところであり、国立病院機構に期待されている役割を着実に果たしているところである。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></p> <p>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）  平成22年度 563,739件（うち小児救急患者数138,410件）</p> <p><b>【救急受診後の入院患者数】</b></p> <p>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）  平成22年度 159,385件（うち小児救急患者数 22,846件）</p> <p><b>【救急車による受入数】</b></p> <p>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）  平成22年度 146,087件（うち小児救急患者数 10,989件）</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>12. 地域のニーズに応じた救急医療体制の強化</p> <p>(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22年度は18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14病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は38病院となっている。  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23年3月末までに18都道府県においてリストが作成されており、21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 style="text-align: center;">24時間小児救急医療体制 平成21年度14病院 → 平成22年度14病院  小児救急輪番 平成21年度38病院 → 平成22年度38病院</p> <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22年度は引き続き研究を継続し、周産期分野から重心病棟の転院・転棟した患者の医療状況と追跡調査棟を実施した。今後、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け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 style="text-align: center;">○ドクターヘリによる診療活動  ・稼働回数 平成21年度：563回 → 平成22年度：592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125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、嬉野医療センター及び指宿病院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け入れを行っている。</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料20：地域連携クリティカルパス実施状況 [122頁]  資料30：地域医療へ一層の貢献 [144頁]  資料31：がん診療連携拠点病院一覧 [152頁]  資料32：東日本大震災における活動状況 [153頁]  資料33：災害対応に向けた取組 [189頁]  資料34：救急医療・小児救急医療の充実 [191頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、検討会などによりその構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療研究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を進める。</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>A型 平成21年度 4病院 → 平成22年度 4病院 B型 平成21年度 24病院 → 平成22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、52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。</p> <p>拠点病院 平成21年度 23病院 → 平成22年度 24病院 協力病院 平成21年度 53病院 → 平成22年度 52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22年度は引き続き研究を継続し、周産期分野から重心病棟の転院・転棟した患者の医療状況と追跡調査等を実施した。今後、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767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】</p> <p>平成21年度 53病院 729名 → 平成22年度 55病院 767名</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度末時点現在の全国の指定入院医療機関は26か所(616床)であるが、うち国立病院機構の病院が14か所(412床)という状況となっている。</p> <p><b>【平成22年度末時点の医療法観察法病棟開棟病院・・・14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、松籟荘病院、鳥取医療センター)</p> <p>なお、平成22年度には、松籟荘病院(33床)及び鳥取医療センター(8床)の2病院が開棟した。</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 703 2300 850"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年3月</td> <td>12病院(16病院)</td> <td>359床(441床)</td> </tr> <tr> <td>平成22年3月</td> <td>12病院(21病院)</td> <td>371床(497床)</td> </tr> <tr> <td>平成23年3月</td> <td>14病院(26病院)</td> <td>412床(616床)</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22年度においては419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109名、保健師・看護師163名、精神保健福祉士・作業療法士等147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22年度においては29病院で5,568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52病院2,964床において全国の結核入院患者の45.4%を受け入れ治療を提供した。  また、国立病院機構の病院は、ほとんど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、各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22年度 73.7人 (1日当たり)</p>		病院数	病床数	平成21年3月	12病院(16病院)	359床(441床)	平成22年3月	12病院(21病院)	371床(497床)	平成23年3月	14病院(26病院)	412床(616床)
	病院数	病床数													
平成21年3月	12病院(16病院)	359床(441床)													
平成22年3月	12病院(21病院)	371床(497床)													
平成23年3月	14病院(26病院)	412床(616床)													



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度においては、一般病床とのユニット化を2例（56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21年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数（結核）</td> <td style="text-align: center;">533,886人</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">490,966人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（結核）</td> <td style="text-align: center;">57.4%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">56.7%</td> </tr> </table> <p>(3) 結核に関する特定感染症予防指針の見直しへ協力  「結核に関する特定感染症予防指針」の改定にあたって、厚生科学審議会感染症分科会結核部会などに専門家を委員として派遣するとともに各種データ提供などを行った。今回の指針には、全国2か所の結核の高度専門医療を担うことができる施設の1つとして近畿中央胸部疾患センターが位置付けられ、人材養成の機関として国立病院機構の役割が明確にされた。</p> <p><b>6. がん対策医療への取組（再掲）</b>  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22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21年度</td> <td style="text-align: center;">3病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> <td style="text-align: center;">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21年度</td> <td style="text-align: center;">31病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> <td style="text-align: center;">31病院</td> </tr> </table> <p>※ 平成23年2月10日に函館病院、水戸医療センターが地域がん診療拠点病院に選定（平成23年4月1日に指定）</p> <p><b>7. 政策医療ネットワークの活動性の向上</b>  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た。  平成22年度においては、NHO研究ネットワークグループを活用し91課題の共同研究を実施した。  また、国立高度専門医療研究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><b>【説明資料】</b>  資料26：質の高い医療の提供＜長期療養者のQOLの向上等＞ [136頁]  資料27：療養介助職の配置による効果 [138頁]  資料28：療養介助職配置病院 [140頁]  資料31：がん診療連携拠点病院一覧 [152頁]  資料35：国立病院機構のネットワーク [192頁]</p>		平成21年度		平成22年度	延入院患者数（結核）	533,886人	→	490,966人	病床利用率（結核）	57.4%	→	56.7%	都道府県がん診療連携拠点病院	平成21年度	3病院	→	平成22年度	3病院	地域がん診療連携拠点病院	平成21年度	31病院	→	平成22年度	31病院
	平成21年度		平成22年度																								
延入院患者数（結核）	533,886人	→	490,966人																								
病床利用率（結核）	57.4%	→	56.7%																								
都道府県がん診療連携拠点病院	平成21年度	3病院	→	平成22年度	3病院																						
地域がん診療連携拠点病院	平成21年度	31病院	→	平成22年度	31病院																						

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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。</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. 医療の標準化に向けた取組（再掲）</p> <p>平成22年度は、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」において、当機構の事業計画が採択された。</p> <p>本事業では、国立病院機構におけるこれまでの取り組みを踏襲しながら、急性期病院における入院患者を対象とし、患者や市民が望む情報の視点を考慮するとともに、今までの課題であったデータの収集可能性、計測可能性、改善可能性を重視し、継続的に計測できる臨床評価指標を17指標作成した。一部の臨床評価指標は、プロセス指標とアウトカム指標の組み合わせにより、医療の過程と成果をあわせて評価し、病院間において良質でばらつきの少ない、医療の均てん化につながるようにした。更に、指標の算出に当たっては、カルテ調査等の病院への負担が掛からないよう、患者の基礎情報や診療行為等の情報が含まれた全国統一形式の電子データセット(DPCデータ)を活用することとした。</p> <p>参加病院は、DPC対象45病院とし、データについては平成22年度に構築したシステム「診療情報データバンク(MIA)」により、平成22年7月から12月までの6か月のデータを使用し算出した。</p> <p>報告書については、病院ごとの数値(原則病院名は公開)を載せ、各指標の計測マニュアルも作成し、平成23年4月にホームページにおいて公表した。</p> <p>指標の計測マニュアルを公表することにより、当機構以外のDPCを導入している医療機関においても、自院のDPCデータを用いて指標を算出し、評価が行えることが可能となるとともに病院ごとの結果を公表することにより、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性が確保できることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</p> <p>なお、本事業については平成23年以降も引き続き実施し、我が国の医療の標準化に貢献していくこととしている。</p> <p>2. 特定看護師(仮称)育成の取組(詳細は第1の3の(1)の②の2参照)</p> <p>平成22年3月19日に厚生労働省のチーム医療の推進に関する検討会が取りまとめた「チーム医療の推進について」では、特定看護師(仮称)の業務範囲や要件については、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要があると提言されたことから、現在、チーム医療推進会議(及びチーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ)において、「看護業務実態調査」、「特定看護師(仮称)養成調査施行事業」、「特定看護師(仮称)業務試行事業」を実施し、実証的なデータ等を収集しつつ、検討が進められているところである。</p> <p>国立病院機構では、東京医療保健大学とともに全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師(仮称)」の育成に取り組んでいる。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料21:「医療の質の評価・公表等推進事業」の概要[123頁]</p> <p>資料23:診療情報データバンク(MIA)について[131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>東日本大震災の対応として、厚生労働省DMAT事務局を担う当機構災害医療センターにおいては、被災直後より全国のDMATを指揮し、急性期のトリアージ、広域搬送など迅速な対応を実施した。また、国立病院機構からDMAT33班約160人が出動し、空港等に設置されたSCUを中心とした航空搬送や中核病院でのトリアージ活動を実施した。</p> <p>医療班の派遣については、NHO現地対策本部（宮城県）及びNHO現地対策支部（岩手県）を立ち上げ、50病院より77班399人の医療班を継続的に派遣し、被災地の54か所の避難所で延べ11,242人の診療を実施し、被災地の医療確保に重要な役割を果たし、地域の医療提供体制への円滑な移行の引継を行った。</p> <p>福島県においては、福島第1原子力発電所の事故直後の平成23年3月13日から福島県内の21か所の避難所等に放射線被曝のスクリーニングを行うチームを平成23年3月21日までに18病院より11班47人を派遣し、放射線漏洩に伴う放射線被曝スクリーニングを11,413人に対して実施した。</p> <p>被災により機能が損なわれた機構以外の病院からの入院患者を積極的に受入たほか、被災地域の病院では、自院が被災したにもかかわらず、被災患者の受入を行い、31病院にて平成23年5月12日までに11,835名の被災者の診療を実施し、医療確保に重要な役割を果たした。</p> <p>平成23年3月14日からNHO現地対策本部（宮城県）及びNHO現地対策支部（岩手県）を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員（延べ520人日（北海道東北ブロック事務所除く））を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するとともに、地元自治体や各種の現地対策本部との連絡調整、被災地からの情報収集や医療班の派遣調整などを行い、NHO医療班が迅速に活動できる体制を構築した。</p> <p>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65病院から76病院に11病院増加した。また、新たに5病院が地域医療支援病院の指定を受け、合計45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>救急受診後の入院患者数についても増加しており、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。</p> <p>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、419名が参加し、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>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、厚生科学審議会感染症分科会結核部会への協力など、結核に関する特定感染症予防指針の改定にあたって、積極的に貢献した。</p> <p>国立高度専門医療研究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>医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</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地域の救急医療体制の中での国立病院機構の役割を適切に果たすとともに、心身喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関の整備等の政策医療も適切に実施している。さらに、東日本大震災発生時において、直後に現地対策本部を設置し医療班等延べ8,000人日の職員を被災地に派遣するなど、国の危機管理対応にも大きく貢献したことは高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携クリティカルパスへの取組みは少しずつ効果をあげてきており、紹介率や逆紹介率も増加してきている。一層の努力が期待される。</li> <li>平成21年度と比較すると、紹介率が55.0%から59.2%、逆紹介率が44.1%から46.8%へと増加し、地域医療支援病院も40病院から45病院と5病院増加するなど、地域医療への取組が一層強化されている点を高く評価する。</li> <li>平成20年度に比し紹介率5%以上の増の中期計画に対し、5.3%増とすでに達成し、また、逆紹介率5%以上増に対し、4.1%増と目標達成に向け、大きく進歩している。</li> <li>国立病院機構の関係者が都道府県の医療協議会等に参加している。</li> <li>各都道府県の医療計画の「4疾病・5事業」において、例えば、がんについては70病院、脳卒中が78病院など、国立病院機構の病院が明記されており、地域医療における国立病院機構のプレゼンスも向上しており、これを高く評価する。</li> <li>東日本の震災に対しては、国立病院機構が先頭に立って、各領域で大きく貢献し、被災地からの入院患者の受け入れにも努力し、高く評価される。</li> <li>東日本大震災では、厚生労働省DMAT事務局を担う災害医療センターが被災直後から全国のDMATを指揮し、急性期のトリアージ、広域搬送など迅速な対応を実施した。また、東京電力福島第1原子力発電所事故直後から福島県内の21箇所の避難所等に放射線被曝のスクリーニングを行うチームを派遣し、平成23年3月21日までに11,413人の被曝スクリーニングを実施した。さらに、被災地の国立病院機構以外の病院からも被災患者を積極的に受け入れるなど、被災地医療の確保支援に積極的に取り組んだ。こうした活動を国立病院機構の全国的なネットワークを効果的に活用し、職員が一体となって、率先してかつ継続的に災害医療に取り組んだことを高く評価する。</li> <li>東日本大震災への対応については、災害医療センターがDMAT事務局として全国のDMAT活動を指揮するとともに、国立病院機構病院からも医療班の派遣（77班、399人）、放射線スクリーニングを行うチームの派遣などの他、他病院からの受け入れも含め被災患者の診療など、国立病院機構として組織をあげて最大級の取組みを実施しており、高く評価する。</li> <li>東日本大震災の発生に際して延べ約8千人日にも上る職員の派遣は評価できる。特にDMAT事務局として全国からの医療チーム全体を指揮したり、引き継ぎ期間をとるなどで連続性を保ったことは、被災地の医療支援に大きく貢献した。</li> <li>救急車による受入数を5%以上増の目標に対し9.1%増と、救急受診後の入院患者数5%以上増に対し7%増とそれぞれ目標を大きく上回っており、より重篤な患者を受け入れる国立病院機構の役割に照らし、高く評価する。</li> <li>重症心身障害児（者）の在宅療養の支援など、政策医療の実施について、様々な取組みを行っており、セーフティネットとしての機能を適切に果たしている。</li> </ul>		

評価の視点	自己評定	評 定
<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%) 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5.3%増(59.2%)、逆紹介率は平成20年度比4.1%増(46.8%)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32頁参照)</li> </ul>	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「医療計画に対応し地域のニーズに合った医療の提供のさらなる充実」を期待したい。</li> <li>・ 関東及び関西、近畿、中国、九州地方は「4疾病5事業」の指定および届け出が充実しているが、東北、北陸、甲信越、四国地方はうすい。その地域の医療事情により国立病院機構の果たす役割も変わってくると思うが、「医療過疎」が深刻な地域においてより一層の充実が求められるのではないかと。</li> </ul>
<p>[評価の視点]</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 救急車による受入数 (平成20年度 133,900件) 救急受診後の入院患者数 (平成20年度 149,008件)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急車による受入数は平成20年度比12,187件増(9.1%)、救急受診後の入院患者数は平成20年度比10,377件増(7.0%)となっている。(業務実績37頁参照)</li> </ul>	
<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65病院から76病院に11病院増加した。</li> <li>また、紹介率は平成20年度比5.3%増(59.2%)、逆紹介率は平成20年度比4.1%増(46.8%)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70病院、脳卒中78病院、急性心筋梗塞50病院、糖尿病51病院</li> <li>・5事業：救急医療106病院、災害医療49病院、へき地医療12病院、周産期医療49病院、小児救急医療70病院</li> </ul> </li> <li>となっており、積極的に4疾病・5事業に取り組んでいる。</li> <li>平成22年度においては、新たに7病院が地域がん診療連携拠点病院などに指定された。(業務実績32、33頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評価	評 定
<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>東日本大震災の対応として、厚生労働省DMAT事務局を担う当機構災害医療センターにおいては、被災直後より全国のDMATを指揮し、急性期のトリアージ、広域搬送など迅速な対応を実施した。また、国立病院機構からDMAT 33班約160人が出動し、空港等に設置されたSCUを中心とした航空搬送や中核病院でのトリアージ活動を実施した。(業務実績33頁参照)</li> <li>医療班の派遣については、NHO現地対策本部(宮城県)及びNHO現地対策支部(岩手県)を立ち上げ、50病院より77班399人の医療班を継続的に派遣し、被災地の54か所の避難所で延べ11,242人の診療を実施し、被災地の医療確保に重要な役割を果たし、地域の医療提供体制への円滑な移行の引継を行った。福島県においては、福島第1原子力発電所の事故直後の平成23年3月13日から福島県内の21か所の避難所等に放射線被曝のスクリーニングを行うチームを平成23年3月21日までに18病院より11班47人を派遣し、放射線漏洩に伴う放射線被曝スクリーニングを11,413人に対して実施した。(業務実績34頁参照)</li> <li>被災により機能が損なわれた機構以外の病院からの入院患者を積極的に受入たほか、被災地域の病院では、自院が被災したにもかかわらず、被災患者の受入を行い、31病院にて平成23年5月12日までに11,835名の被災者の診療を実施し、医療確保に重要な役割を果たした。(業務実績35頁参照)</li> <li>本部・ブロック事務所においても平成23年3月14日からNHO現地対策本部(宮城県)及びNHO現地対策支部(岩手県)を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員(延べ520人日(北海道東北ブロック事務所除く))を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するとともに、地元自治体や各種の現地対策本部との連絡調整、被災地からの情報収集や医療班の派遣調整などを行い、NHO医療班が迅速に活動できる体制を構築した。(業務実績35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10,377件増(7.0%)となり、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37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」の研究を引き続き継続し、周産期分野から重心病棟の転院・転棟した患者の医療状況と追跡調査等を実施した。(業務実績39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、52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39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52病院2,964床において全国の結核入院患者の45.4%を受け入れ治療を提供した。また、国立病院機構の病院は、ほとんど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40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41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41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>医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。（業務実績42頁参照）</li> <li>平成22年3月19日に厚生労働省のチーム医療の推進に関する検討会が取りまとめた「チーム医療の推進について」では、特定看護師（仮称）の業務範囲や要件については、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要があると提言されたことから、現在、チーム医療推進会議（及びチーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ）において、「看護業務実態調査」、「特定看護師（仮称）養成調査施行事業」、「特定看護師（仮称）業務試行事業」を実施し、実証的なデータ等を収集しつつ、検討が進められているところである。国立病院機構では、東京医療保健大学とともに全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師（仮称）」の育成に取り組んでいる。（業務実績42頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、平成20年度及び平成21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22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22年度においては、平成16年度から平成19年度に選定した18課題については、すべて患者登録を終了した。また、平成20年度の2課題のうち1課題においては順調に患者登録が進捗し、平成21年度の3課題においては症例登録を開始し、平成22年度課題として2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管栄養）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（JAPON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> <li>○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</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(3) 平成18年度EBM推進研究6課題の進捗状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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 (HBP-DN研究) ： 50病院 310例追跡調査中</li> <li>○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ーポケット切開・洗浄消毒処置を中心ー (ASPU研究)： 66病院 389例調査終了</li> <li>○気管支鏡検査の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究 (J-BRONCHO研究) ： 60病院 5,216例調査終了</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>(4) 平成19年度EBM推進研究3課題の進捗状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <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ー標準的医療の確立に向けてー (NHAAF研究) ： 41病院 1,871例追跡調査中</li> <li>○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 2,211例追跡調査中</li> <li>○無症候性微小脳出血microbleedsに関する大規模前向き調査ー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ー (MARS研究) ： 43病院 1,218例追跡調査中</li> </ul> <p>(5) 平成20年度EBM推進研究2課題の進捗状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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 178例登録中</li> <li>○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) ： 15病院 医師主導治験として症例登録準備中</li> </ul> <p>(6) 平成21年度EBM推進研究3課題の進捗状況</p> <p>倫理審査委員会を経て、3課題とも症例登録を開始し、順調に症例登録が進捗している。</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-O研究) ： 14病院 647例登録中</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研究) ： 43病院 826例登録中</li> <li>○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研究)： 47病院 343例登録中</li> </ul> <p>(7) 平成22年度EBM推進研究2課題の公募採択と研究計画の確定</p> <p>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5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2課題が採択された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○2型糖尿病を併せ持つ高血圧症患者におけるメトホルミンの心機能・心肥大に対する効果の検討 (ABLE-MET研究)</li> <li>○観血的医療処置時の抗血栓薬の適切な管理に関する研究 (MARK研究)</li> </ul>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																									
			<p>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</p> <p>新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンに関して、平成21年度に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。平成22年度においては、「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」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」の終了報告書を作成したほか、後者については独立行政法人医薬品医療機器総合機構によるGCP適合性調査を経て、国内承認用量をWHO推奨用量に変更するための承認申請に至っている。前者の治験調整医師を務めたことなどが評価され、三重病院院長の庵原俊昭が人事院総裁賞を受賞した。</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 接種期間：平成21年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 接種期間：平成21年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 接種期間：平成21年10月～12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 接種期間：平成22年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 接種期間：平成22年2月～3月</li> </ul> <p>また、平成22年度においても、厚生労働省の要請を受けて「沈降インフルエンザワクチンH5N1新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究」（2課題、対象被験者計561名）を迅速に実施し、国の新型インフルエンザ（H5N1）ワクチンの備蓄方針決定に不可欠な情報収集を行った。</p> <p>3. 学会発表等による研究成果の情報発信</p> <p>研究により得られた成果について、学会発表などにより以下のとおり情報発信を行った。例えば、EBM推進研究では、「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」について、American Thoracic Society International Conferenceで、「気管支鏡検査の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究」について、第33回日本呼吸器内視鏡学会学術集会で成果の発表を行っている。</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">○情報発信件数</td> <td style="width: 35%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">平成21年度</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">→</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">平成22年度</td> </tr> <tr> <td>英文原著論文数</td> <td>延べ</td> <td style="text-align: right;">1,388本</td> <td></td> <td style="text-align: right;">延べ 1,643本（暫定）</td> </tr> <tr> <td>和文原著論文数</td> <td>延べ</td> <td style="text-align: right;">1,545本</td> <td></td> <td style="text-align: right;">延べ 1,608本（暫定）</td> </tr> <tr> <td>国際学会発表</td> <td>延べ</td> <td style="text-align: right;">789回</td> <td></td> <td style="text-align: right;">延べ 865回（暫定）</td> </tr> <tr> <td>国内学会発表</td> <td>延べ</td> <td style="text-align: right;">14,057回</td> <td></td> <td style="text-align: right;">延べ16,308回（暫定）</td> </tr> </table>	○情報発信件数		平成21年度	→	平成22年度	英文原著論文数	延べ	1,388本		延べ 1,643本（暫定）	和文原著論文数	延べ	1,545本		延べ 1,608本（暫定）	国際学会発表	延べ	789回		延べ 865回（暫定）	国内学会発表	延べ	14,057回		延べ16,308回（暫定）
○情報発信件数		平成21年度	→	平成22年度																								
英文原著論文数	延べ	1,388本		延べ 1,643本（暫定）																								
和文原著論文数	延べ	1,545本		延べ 1,608本（暫定）																								
国際学会発表	延べ	789回		延べ 865回（暫定）																								
国内学会発表	延べ	14,057回		延べ16,308回（暫定）																								

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>4. 国立病院総合医学会の開催</b></p> <p>国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、長崎医療センターを学会長施設、福岡東医療センターを副学会長施設として、福岡国際会議場等において、「医療の格差をなくす ～国立病院機構の役割～」をテーマに掲げ平成22年11月26日・27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22年度も、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6,161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・・・・・・・・26題</li> <li>○ポスターセッション・・・・・・・・1,496題</li> <li>○特別講演・・・・・・・・2講演 <ul style="list-style-type: none"> <li>・味酒 安則（太宰府天満宮 禰宜（神宮）、同 総務統括長） 『天神信仰と太宰府天満宮』</li> <li>・Eklund 源 稚子（バンダビルト大学看護学部大学院新生児NP専門課クリニカルインストラクター） 『日本の医療界をリードする国立病院機構、優れたチーム医療体制を構築するリーダーへの提言』</li> </ul> </li> <li>○市民公開講座・・・・・・・・1講座 <ul style="list-style-type: none"> <li>・中村 哲（ペシャワール会 現地代表） 『氷河の流れのように ～アフガニスタンでの医療支援～』</li> </ul> </li> </ul> <p><b>5. データセンターの活動</b></p> <p>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9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年度から平成21年度に採択された課題並びに「沈降インフルエンザワクチンH5N1新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究」や2型糖尿病患者に対し、新しい作用機序の糖尿病治療薬であるシタグリプチンによるプロインスリン/インスリン比を指標とした検討を行う「DPP-4阻害薬による膵β細胞保護効果の検討」などの研究については、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22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>6. 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>平成22年度においては、ダウンロードされた医学文献は11,627文献と減少したので、これまでも会議において電子ジャーナル配信サービスの周知を行っていたところであるが、平成23年2月からは毎月新たに電子メールにより職員への周知を行うこととしたところである。</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料36：平成16～21年度EBM推進研究 研究結果等 [193頁]</p> <p>資料37：平成18～22年度EBM推進研究 登録状況一覧 [215頁]</p> <p>資料38：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [217頁]</p> <p>資料39：人事院総裁賞の受賞 [218頁]</p> <p>資料40：沈降インフルエンザワクチンH5N1新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究の概要 [220頁]</p> <p>資料41：DPP-4阻害薬による膵β細胞保護効果の検討の概要 [221頁]</p> <p>資料42：国立病院総合医学会の開催状況 [222頁]</p> <p>資料43：データセンターの概要 [236頁]</p> <p>資料25：電子ジャーナル [134頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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を活かして、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臨床研究組織の再構築</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組織の活動評価を実施し、この評価により各臨床研究組織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、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきたところである。</p> <p>平成22年度においては、平成19年度から平成21年度の活動評価に基づき、平成23年度からの臨床研究組織の再構築を決定した。これにより、臨床研究組織の数が大幅に増加し、臨床研究基盤が整備されることとなり、これまで以上に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>これらの結果として、活発に臨床研究が実施されており、例えば、平成22年度においては英文原著論文数は1,643本(暫定)、これらの論文のインパクトファクターの合計は4,676(暫定)となっている。</p> <table border="0" data-bbox="1409 630 2151 745"> <tr> <td>○臨床研究組織の数</td> <td>平成22年度</td> <td></td> <td>平成23年度</td> </tr> <tr> <td>臨床研究センター</td> <td>10病院</td> <td>→</td> <td>12病院</td> </tr> <tr> <td>臨床研究部</td> <td>62病院</td> <td>→</td> <td>72病院</td> </tr> </table> <p>○臨床研究活動実績</p> <p>平成22年度 80,950ポイント(暫定)(平成21年度 75,526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31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、競争的研究費の獲得額が増加した。</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61名の研修会を実施した。</p> <p>3. 国の政策や国立病院機構の方針の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21年度に行った16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、当機構の方針の決定に大きく寄与した。</p> <p>また、平成21年度においては、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22年度においては、国立病院機構において医師主導治験を推進するために不可欠な体制整備を行い、高齢化に伴い患者数が増加しているパーキンソン病の治療中に見られる精神症状(幻覚、せん妄など)の抑制にドネペジル塩酸塩が有用かどうかを検証する「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有効性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」を開始した。</p>	○臨床研究組織の数	平成22年度		平成23年度	臨床研究センター	10病院	→	12病院	臨床研究部	62病院	→	72病院
○臨床研究組織の数	平成22年度		平成23年度												
臨床研究センター	10病院	→	12病院												
臨床研究部	62病院	→	72病院												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>○平成22年度指定研究課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験（研究責任者：澤田秀幸 分担施設8病院）</li> <li>・広域災害時における国立病院機構としての急性期対応に関する研究（研究責任者：小井土雄一）</li> <li>・国立病院機構における医師定着に対する取り組みに関する研究（研究責任者：高橋俊毅 分担施設13施設）</li> <li>・患者の特性に応じた転倒・転落要因の同定に基づくアセスメントシートの改良（研究責任者：丸山和子 分担施設7病院）</li> </ul> <p>4. EBM推進のための診療情報分析（総合研究センターにおける取組）</p> <p>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開催しシステムの構築方針を定めた。</p> <p>平成22年4月には検討会の結論を基に、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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築し、144病院からのデータ収集を開始した。</p> <p>平成22年度の事業については、臨床評価指標に関しては平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し、各作業班メンバーとも検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。</p> <p>また、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」において、当機構の事業計画が採択された。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</p> <p>更に、診療情報分析部の研究として、診療情報データベースからDPC・レセプトデータを用いた診療機能分析に取り組んだ。平成21年度のDPC調査データ（対象41病院）を基に、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①病院全体の特徴を把握するための、患者数や手術件数などの診療実績に関する分析</li> <li>②地域における各病院の役割・機能などを可視化するSWOT分析、周辺病院との患者シェアの比較の分析</li> <li>③各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析（診療情報分析部において新たに開発した手法）</li> <li>④診療プロセスに関する分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬の適正使用に関する分析（乳房悪性腫瘍手術における手術当日に使用されていた抗菌薬の種類別の割合の分析）</li> <li>・血液製剤の適正使用に関する分析（アルブミン／濃厚赤血球（MAP）比の分析）</li> <li>・後発医薬品の使用促進に関する分析（全ての使用薬剤における後発医薬品比率の分析）等</li> </ul> </li> </ol> <p>など多角的な視点で分析を行った。研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院への分析結果のフィードバックを行うとともに、公表については平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>【説明資料】</p> <p>資料21：「医療の質の評価・公表等推進事業」の概要 [123頁]</p> <p>資料22：臨床評価指標の公表及び改善 [130頁]</p> <p>資料23：診療情報データベース（MIA）について [131頁]</p> <p>資料44：総合研究センターの概要 [238頁]</p> <p>資料45：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要 [245頁]</p> <p>資料46：平成23年度における臨床研究組織の再構築 [247頁]</p> <p>資料47：NHO研究ネットワーク評価の実施状況 [250頁]</p> <p>資料48：NHO研究ネットワークグループについて [255頁]</p> <p>資料49：NHO研究ネットワークグループを中心とした臨床研究 [257頁]</p> <p>資料50：国立病院機構における臨床研究の成果 [265頁]</p> <p>資料51：指定研究事業の概要 [266頁]</p> <p>資料52：パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験の概要 [267頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、治験実施病院の実態を詳細に把握し、進捗が悪い又は実施率の低い病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験への参加や医師主導治験を実施するための体制の整備を進める。</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3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研究センター）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いるほか、全国の中核病院、拠点医療機関等により構成される治験中核病院・拠点医療機関等協議会の会長を国立病院機構理事長が務め効率的かつ迅速に治験・臨床研究を実施できる体制を構築することに協力するなど、治験・臨床研究の活性化に向けて中央治験審査委員会の設置、治験・臨床研究を支援するスタッフの確保、スタッフに対する研修の実施などで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23年3月までに59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9名増員、166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21年度 65病院 → 平成22年度 67病院</p> <p>○常勤CRC数 平成21年度 157名 → 平成22年度 166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512名、9回、14日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。特に初級CRCを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた5日間の講義に加えて病院で5日間の実習を行うなど充実した内容となっているほか、国立病院機構以外からの参加（67名のうち12名）も受け入れており、国立病院機構だけではなく我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献している。</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>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>3. 企業に対するPR等</b></p> <p>(1) ホームページを更新し、情報提供 本部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 17社（延べ17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6版（平成22年8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21年度 13社（延べ13回） → 平成22年度 17社（延べ17回）</p> <p>(3) 企業面談等件数 本部が各病院と企業との間の窓口の機能を果たしており、各病院に治験等を依頼する際や各病院で実施中の治験等について生じた問題を解決するために延べ178件（平成21年度 延べ108件）の面談等を行った。このことにより、各病院における治験等の実施が円滑に進んでいる。</p> <p><b>4. 病院に対する本部指導・実施支援</b></p> <p>(1) 本部治験専門職を常勤CRC配置病院など18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・支援を行う必要性は年々減少している。</p> <p>平成21年度 19病院（延べ26回） → 平成22年度 18病院（延べ26回）</p> <p>また、平成22年11月からは各病院の治験の進捗状況を随時把握するシステム（CRC-Log Book）を導入したところであり、今後はこのシステムを活用して本部が各病院の進捗管理を行い、各病院への指導等を通じて、治験期間の短縮や症例集積性の向上、ひいては治験実施症例数の増加を図ることが可能となった。</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6版及び平成22年度に改訂した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、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も平成22年度に改訂し、各病院に配布した。</p> <p><b>5. 治験実績</b></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、4,376例（対平成20年度（4,250例）比3.0%増、ただし、医師主導治験152例（暫定）を除く。）となり、平成20年度と比べて増加している。なお、治験等受託研究に係る請求金額については、平成20年度（48.33億円）と比較して増加している。</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>○治験実施症例数 平成21年度 4,494例 → 平成22年度 4,376例 (△118例)</p> <p>○治験等受託研究に係る請求金額 平成21年度 57.22億円 → 平成22年度 51.39億円 (△5.83億円)</p> <p>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67病院の調査では、中期目標の期間の初年度である平成21年度及び平成22年度に製造販売又は適応追加の承認がされた222品目のうち114品目(51.4%)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。平成22年度においては、両者について終了報告書を作成したほか、後者について独立行政法人医薬品医療機器総合機構によるGCP適合性調査を経て、国内承認用量をWHO推奨用量へ変更するための承認申請に至っている。前者の治験調整医師を務めたことなどが評価され、三重病院院長の庵原俊昭が人事院総裁賞を受賞した。</p> <p>また、平成22年度においては、高齢化に伴い患者数が増加しているパーキンソン病の治療中に見られる精神症状(幻覚、せん妄など)の抑制にドネペジル塩酸塩が有用かどうかを検証する「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」を開始し、初めてプラセボを使用する医師主導治験を行う中で、医師主導治験に係る安全性情報管理システム、治験薬割付システムの構築など国立病院機構において医師主導治験を推進するために不可欠な体制整備を行った。このほか、我が国において新規透析療法導入の原因疾患の第1位となっている糖尿病腎症の進展抑制に対する抗血小板薬の効果を検討する「糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬の効果の検討」を医師主導治験により行うこととし、独立行政法人医薬品医療機器総合機構への治験相談を行い、そこで示された見解を踏まえて治験の実施に向けて準備を進めた。</p> <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21年度 57課題 → 平成22年度 63課題</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21年度 4課題(約1,640例) → 平成22年度 9課題(約1,360例)</p> <p>【説明資料】 資料53：治験推進室パンフレット [268頁] 資料54：治験推進対策 [282頁] 資料55：治験研修実績 [285頁] 資料56：CRC-Log Bookの概要 [291頁] 資料57：年度別受託研究実績 [293頁] 資料58：承認申請に結びついた医薬品の事例 [294頁] 資料38：新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンの臨床研究 [217頁] 資料52：パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験の概要 [267頁] 資料59：医師主導治験について [295頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>高度医療・先進医療について臨床導入などを推進するとともに、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筋症核出術(霞ヶ浦医療センター)</li> <li>○(他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関) 抗悪性腫瘍剤感受性検査 (H D R A法又はC D - D S T法) (大阪医療センター)</li> <li>○骨髓細胞移植による血管新生療法(熊本医療センター)</li> <li>○エキシマレーザー冠動脈形成術 (鹿児島医療センター)</li> <li>○三次元再構築画像による股関節疾患の診断及び治療 (大阪医療センター)</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>○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、四国がんセンター、呉医療センター)</li> <li>○腹腔鏡下膀胱内手術 (呉医療センター)</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>○経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん (四国がんセンター)</li> <li>○胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術 (長良医療センター)</li> <li>○パクリタキセル静脈内投与 (一週間に一回投与するものに限る。) 及びカルボプラチン腹腔内投与 (三週間に一回投与するものに限る。) の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん (四国がんセンター)</li> <li>○パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベバシズマブ静脈内投与の併用療法 (これらを三週間に一回投与するものに限る。) 並びにベバシズマブ静脈内投与 (三週間に一回投与するものに限る。) による維持療法 再発卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん (四国がんセンター)</li> </ul> <p>2. 職務発明の権利化の推進</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22年度においては、9件の発明が届けられ、以下に示すように6件の特許出願等を行った。</p> <p>また、平成17年度に特許出願を行った「頭部保護具」(静岡てんかん・神経医療センター) について、特許権が登録された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○子宮頸がん検査用マーカー及び子宮頸がんの検査方法 (呉医療センター)</li> <li>○鉗子 (東京医療センター) ※微小物を体内の所定部位に留置して鉗子のみを容易に抜去することができる鉗子</li> <li>○感染拡大防止ブース (仙台医療センター)</li> <li>○難聴疾患の予防又は治療剤 (東京医療センター)</li> <li>○アトピー性皮膚炎外用剤及びその製造方法 (三重病院)</li> <li>○生体音検査装置 (南和歌山医療センター)</li> </ul> <p>*発明の名称は出願 (又は発明届) 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>【説明資料】</p> <p>資料60 : 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 [299頁]</p> <p>資料61 : 国立病院機構の職務発明の流れ図 [300頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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を進める。</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21年度 666回 → 平成22年度 749回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成21年度 2,899件 → 平成22年度 3,421件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成21年度 50病院 → 平成22年度 91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21年度 57名 → 平成22年度 61名</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、「患者の特性に応じた転倒・転落要因の同定に基づくアセスメントシートの改良」等の国立病院機構共同研究（指定研究）、平成22年度E BM推進のための大規模臨床研究の新規2課題をはじめ41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20病院すべてに、動物実験委員会を設置している。</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、104病院におい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21年度 1,116回 → 平成22年度 1,045回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成21年度 14,257件 → 平成22年度 13,924件</p> <p>② 中央治験審査委員会（第1の2の（2）の1参照）</p> <p>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23年3月までに59課題について審議を実施した。</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>【説明資料】 資料10：倫理審査委員会設置数、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
【評価項目 5 臨床研究事業】	<p>(総合的な評定)</p> <p>国の医療政策に寄与するため、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平成21年度に実施した免疫原性に関する臨床試験(4病院、対象被験者200名)及び免疫原性に関する小児臨床試験(8病院、対象被験者360名)について終了報告書を作成したほか、後者については製薬会社より国内承認用量をWHO推奨用量に変更する承認申請が行われた。前者の治験調整医師を務めたことなどが評価され、三重病院院長の庵原俊昭が人事院総裁賞を受賞した。また、平成22年度においても、厚生労働省の要請を受けて新型インフルエンザ(H5N1) ワクチンに関する研究(8病院、対象被験者561名)を迅速に実施し、国の新型インフルエンザ(H5N1) ワクチンの備蓄方針決定に不可欠な情報収集を行った。</p> <p>国立病院機構において医師主導治験を推進するために不可欠な体制整備を行い、「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」を開始した。</p> <p>平成22年4月に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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データバンク(MIA)」を構築するとともに、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。また、厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データバンクを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値(原則病院名は公開)を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。更に、平成21年度のDPC調査データ(対象41病院)を基に、診療プロセス分析などを行い、研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院へのフィードバックを行うとともに、平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。</p> <p>EBM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19年度に選定した18課題の患者登録(約30,000例)が終了し、得られた成果については学会発表等を行った。</p> <p>臨床研究活動実績評価に基づき平成23年度からの臨床研究組織の再構築を決定したことにより、臨床研究組織の数が大幅に増加し、臨床研究基盤が整備されることとなり、これまで以上に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>臨床研究組織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22年度の活動実績評価結果は80,950ポイント(暫定)となっている。また、英文原著論文数は1,643(暫定)、インパクトファクターは4,676(暫定)となっている。</p> <p>全国の中核病院、拠点医療機関等により構成される治験中核病院・拠点医療機関等協議会の会長を国立病院機構理事長が務めるなど、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>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23年3月までに59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67病院の調査では、平成21年度から平成22年度までに製造販売又は適応追加の承認がされた222品目のうち114品目(51.4%)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>(委員会としての評定理由)</p> <p>EBM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。特に、新型インフルエンザワクチンに関する研究を行い、国のワクチン備蓄方針決定等に不可欠な情報収集を実施するなど、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ことを高く評価する。また、治験について、医師主導治験の体制整備、難易度の高い治験の積極的実施、さらに、平成21、22年度の承認医薬品の約5割の治験に関わるなど、ドラッグラグ解消に向けた治験の推進を行ったことを高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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の確保が可能という国立病院機構の特徴を最大限生かしてEBM推進のための大規模臨床研究事業を継続して精力的に実施しており、実際に我が国の政策決定に寄与する実績をあげている。</li> <li>EBM推進のための大規模臨床研究が多数開始されていることは高く評価される。いろいろな研究の中で、新型インフルエンザワクチンに係る臨床試験は国の医療政策に大きく貢献した。このような研究を行うことで、臨床研究に精通した人材の育成にも効果があがっている。</li> <li>平成22年度においても国の医療政策に寄与するため、新型インフルエンザワクチンに関する研究を迅速に実施し、国の新型インフルエンザワクチンの備蓄方針決定に必要な情報収集を行ったことを評価する。</li> <li>新型インフルエンザに関する大規模研究は、国のワクチン備蓄方針や国民への接種方法などに大きく寄与した。これだけでも最高評価に値するのではないかと。</li> <li>研究成果について、英文原著論文1,643件、国際学会発表865回など、情報発信も積極的に行われており、評価する。</li> <li>国立病院機構内で治験実施体制がしっかりと確立されてきたことは評価できる。</li> <li>治験総実施症例数は平成20年度の4,250例より3.0%と増加し目標達成に向けて着実な進展が見られる。</li> <li>中央治験審査委員会を毎月1回定期的に開催し、平成22年度末までに59課題の新規・継続の審議を行った。また、常勤CRCを平成21年度の157名から166名と9名増員し、常勤CRC配置病院数も65病院から67病院へと増やすなど、治験実施体制の確立に向けた取組を評価する。</li> <li>平成21年度から平成22年度までに製造販売又は適応追加の承認がされた医薬品のうち、51.4%についての治験を実施して貢献している。</li> <li>高度先進医療技術の臨床導入について、13件16病院で実施し、実績をホームページ等で公開するなど努力している。</li> </ul> <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修、治験にかかる時間が多すぎて医師から苦情が出ないか、医師の疲労に輪をかけないか心配である。</li> <li>重要な数値目標である治験実施症例数について、目標の期間中に平成20年度に比し5%の増に対し、3%の増となっているが、前年度に対して118例減少と、今後に対して若干懸念される。一層の努力が望まれる。</li> <li>ドラッグ・ラグの解消に向けた治験において、今後の国立病院機構の果たすべき役割に期待したい。</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<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、4,376例（平成20年度比3.0%増、ただし、医師主導治験152例（暫定）を除く。）となり、平成20年度と比べて増加している。（業務実績56頁参照）</li> </ul>	
<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>・ EBM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19年度に選定した課題は順調に症例登録が終了し、最終的に18課題で約30,000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20年度の2課題のうち1課題及び平成21年度の3課題においても順調に患者登録が進んでいる。また、平成22年度においても2課題の選定を行った。（業務実績47、48頁参照）</li> <li>・ 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平成21年度に実施した免疫原性に関する臨床試験（4病院、対象被験者200名）及び免疫原性に関する小児臨床試験（8病院、対象被験者360名）について終了報告書を作成したほか、後者については製薬会社より国内承認用量をWHO推奨用量に変更する承認申請が行われた。前者の治験調整医師を務めたことなどが評価され、三重病院院長の庵原俊昭が人事院総裁賞を受賞した。また、平成22年度においても、厚生労働省の要請を受けて新型インフルエンザ（H5N1）ワクチンに関する研究（8病院、対象被験者561名）を迅速に実施し、国の新型インフルエンザ（H5N1）ワクチンの備蓄方針決定に不可欠な情報収集を行った。（業務実績49頁参照）</li> <li>・ 研究により得られた成果について、英文原著論文1,643（暫定）、和文原著論文1,608（暫定）、国際学会発表865回（暫定）、国内学会発表16,308回（暫定）などにより情報発信を行った。（業務実績49頁参照）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ EBM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52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52頁参照）</li> <li>・ 臨床研究組織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22年度の活動実績評価結果は80,950ポイント（暫定）となっている。また、英文原著論文数は1,643（暫定）、インパクトファクターは4,676（暫定）となっている。（業務実績52頁参照）</li> <li>・ 臨床研究活動実績評価に基づき平成23年度からの臨床研究組織の再構築を決定したことにより、臨床研究組織の数が大幅に増加し、臨床研究基盤が整備されることとなり、これまで以上に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52頁参照）</li> <li>・ 平成19年度に電子ジャーナル配信サービスを開始したが、11,627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、EBM推進に大きく貢献している。（業務実績51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>・全国の中核病院、拠点医療機関等により構成される治験中核病院・拠点医療機関等協議会の会長を国立病院機構理事長が務めるなど、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。(業務実績55頁参照)</li> <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23年3月までに59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55頁参照)</li> <li>・常勤CRC数を増やし、67病院に166名を配置した。(業務実績55頁参照)</li> <li>・治験専門職を常勤CRC配置病院など18病院に派遣して病院の支援を行った。(業務実績56頁参照)</li> <li>・治験総実施症例数については、4,376例(平成20年度比3.0%増、ただし、医師主導治験152例(暫定)を除く。)となり、平成20年度と比べて増加している。(業務実績56頁参照)</li> <li>・受託研究実績は約51億3,900万円で平成20年度実績48億3,300万円から6.3%の増加となっている。(業務実績56頁参照)</li> <li>・常勤CRC配置67病院の調査では、平成21年度から平成22年度までに製造販売又は適応追加の承認がされた222品目のうち114品目(51.4%)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56頁参照)</li> <li>・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。平成22年度においては、両者について終了報告書を作成したほか、後者については製薬会社より国内承認用量をWHO推奨用量へ変更するための承認申請が行われた。前者の治験調整医師を務めたことなどが評価され、三重病院院長の庵原俊昭が人事院総裁賞を受賞した。(業務実績57頁参照)</li> <li>・国立病院機構において医師主導治験を推進するために不可欠な体制整備を行い、「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」を開始した。(業務実績57頁参照)</li> <li>・本部紹介の受託研究は63課題で平成21年度実績57課題から10.5%の増加となっている。(業務実績57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、13件の高度・先進医療技術を延べ16病院において導入している。(業務実績58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毎年出願がされている。9件の発明が届けられ、6件の特許出願等を行った。また、1件について特許権が登録された。(業務実績58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59頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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</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引き続き実施する。</p> <p>また、専門分野の研修である専修医制度においては、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、キャリアパスを支援するとともに、初期研修医、専修医を対象に、そのキャリア支援のための情報発信を行う。</p> <p>さらに、国立病院機構のネットワークの幅広い指導医人材を活用した病院横断的な研修等を行い、初期臨床研修制度から専修医制度（後期臨床研修制度）において、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117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23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303名、マッチ率76.7%であった。</p> <p>【臨床研修医の受入数】</p> <p>平成21年714名 → 平成22年710名</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、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おり、平成22年度においては、はじめて5年コースの修了を認定したことに伴い、さらに処遇上の改善を図った。</p> <p>【後期研修医（レジデント）の受入数】</p> <p>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）  平成22年805名（専修医480名、専修医以外のレジデント325名）</p> <p>【専修医の修了認定者数】</p> <p>平成20年度 79名（3年コース79名）  平成21年度 74名（3年コース74名）  平成22年度 106名（3年コース82名、5年コース24名）</p> <p>平成22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17コース、34プログラムを認定し充実を図った。</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22年度には計5回開催、134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. 「良質な医師を育てる研修」の実施</p> <p>研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の現地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始した。平成22年度は計12回（10テーマ）開催し、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>【平成22年度実施した「良質な医師を育てる研修」】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経・筋診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・神経・筋診療スキルアップ研修</li> <li>・精神科知識・コミュニケーション技能研修</li> <li>・小児疾患に関する研修会</li> <li>・呼吸器疾患に関する研修会</li> <li>・救急初療診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・腹腔鏡セミナー①②</li> <li>・初期診療トライアル研修会</li> <li>・循環器疾患に関する研修会</li> <li>・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修①②</li> </ul> <p>4. 最新の海外医療情報を得る機会を提供</p> <p>専修医制度の一環として海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成18年度から開始しており、平成22年度においては7名の医師を派遣し、これまで31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>また、平成22年度は新たにアメリカ退役軍人病院よりUCLA臨床教授の指導医を招聘し、8病院にて米国における研修医と同様の研修を企画実施した。実施病院の研修医は、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンスや、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることにより米国のEBMに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得することが可能となった。</p> <p>5. 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病院により運用している。</p> <p>6. 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> <p>【連携プログラム運用例】</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 5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 4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 2か月程度 2名/年（精神科を含む地域医療の研修）</li> </ul> <p>【説明資料】</p> <p>資料62：専修医制度新規コース・プログラム一覧 [301頁]  資料63：平成22年度良質な医師を育てる研修一覧 [302頁]  資料64：アメリカ退役軍人病院医師招聘事業 [303頁]</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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の育成を目指すため、東京医療保健大学東が丘看護学部と併設された大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として積極的な協力を行う。</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</p> <p>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年度においてモデル的導入を仙台医療センター、大阪医療センターの2施設で実施した。指導體制の整ったローテーションにより、研修生は幅広い領域の看護を実践しながら自己の適性を見直す機会となり、本研修制度への満足度は高く、研修生8名は機構病院にて本人の希望する業務に従事している。</p> <p>また、モデル的導入実施後の評価を行い、その結果について全病院に情報発信した。</p> <p>【卒後研修モデルについて】</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 院外研修施設 西多賀病院（神経難病・筋ジストロフィー患者の看護）、宮城病院（重症心身障害児（者）の看護） 刀根山病院（神経難病患者の看護）、松籟荘病院（精神障害患者の看護）</p> <p>④ 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>⑤ 研修方法 院内・院外の一定期間毎のローテーション研修</p> <p>⑥ 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政策医療領域での慢性期の看護の特殊性について学ぶ</p> <p>⑦ 指導體制・方法 研修の管理運営責任者、調整役、研修運営のリーダー、直接指導者等の指導體制を作るとともに、1箇所での研修終了時には、次の研修場所へ研修生の看護実践能力の到達度等について情報提供を行った。</p> <p>⑧ 卒後研修制度の評価 必要な知識・技術の習得、リアリティショックへの効果、院内・院外ローテーション研修の成果、各病院で実施する際の留意点等</p> <p>2. 東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の開設</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東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科（高度実践看護コース）を平成22年4月に開設した。</p> <p>とりわけ、大学院における高度実践看護コース（クリティカル領域）では、迅速かつ的確な臨床判断や高度な専門技術に基づいた看護を実践する能力を修得するため、医師の初期臨床研修を参考に「救命救急センター臨床研修プログラム」を作成し、国立病院機構東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導にあたることとしており、我が国のチーム医療の推進に貢献するとともに、全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師（仮称）」の養成に取り組んでいる。</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>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>平成22年度の具体的な取組みは以下のとおりである。</p> <p>①看護学部 東京医療センターにおいて、看護学部生100名の実習の受入を行った。 7月26日～30日 看護体験実習 (45時間) 12月13日～17日 看護体験展開実習 (45時間) 2月21日～25日 臨床判断実習 (45時間)</p> <p>②大学院看護学研究科(高度実践看護コース) 平成23年度から始まる臨床実習に向けて、実習施設となる東京医療センター、災害医療センター及び東京病院の院長をはじめ臨床教授等として参画する医師や看護師が実習内容について検討を行い、実習要綱の作成を行った。 第1回 平成22年8月9日 第2回 平成22年12月21日</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。 【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> <p>4. 実習指導者講習会の充実(再掲) 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>5. 奨学金制度の運用 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、 ①貸与額を地域実情に合わせた貸与額とすること 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 とした結果、制度の活用が大幅に増加している。</p> <p>【奨学金の貸与状況】 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22年度 664名(内平成23年3月に卒業する 260名中 249名が、機構病院に勤務)</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																																		
			<p>6. 第三者によるカリキュラム評価の実施          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>【主な評価内容】</p> <p>①国立病院機構及び各校の特色を踏まえたカリキュラム設定がなされており、養成所としての付加価値を高めている。科目の学年配当、進捗の見直しもなされ、効果的な学習ができるよう改善している。</p> <p>②カリキュラム改正の根拠は、卒業時点での到達度にあるため、客観的データに基づく卒業時の到達を明確にし、臨床と連携できる取り組みが期待される。</p> <p>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。</p> <p>7. 公開講座の実施          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21年度と比べて参加者は162人増加している。</p> <p>【公開講座の開催回数】</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="text-align: center;">平成21年度</td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">86テーマ147回(参加人数5,605人)</td> <td style="text-align: center;">→ 91テーマ142回(参加人数5,767人)</td> </tr> </table> <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>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="text-align: center;">平成21年3月発表者</th> <th style="text-align: center;">平成22年3月発表</th> <th style="text-align: center;">平成23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 style="text-align: center;">97.8%</td> <td style="text-align: center;">98.1%</td> <td style="text-align: center;">99.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td style="text-align: center;">94.4%</td> <td style="text-align: center;">93.9%</td> <td style="text-align: center;">96.4%</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding-left: 20px;">(大学・3年課程の養成所の合格率)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">・大学</td> <td style="text-align: center;">97.5%</td> <td style="text-align: center;">97.9%</td> <td style="text-align: center;">98.3%</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">・短期大学</td> <td style="text-align: center;">92.0%</td> <td style="text-align: center;">92.3%</td> <td style="text-align: center;">94.4%</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">・養成所</td> <td style="text-align: center;">95.9%</td> <td style="text-align: center;">95.4%</td> <td style="text-align: center;">97.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】</p> <p>資料65：卒後研修制度のモデル的導入について [304頁]          資料66：東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の開設について [310頁]          資料67：質の高い看護師等養成 [315頁]          資料68：質の高い看護師等養成のための取組 [324頁]</p>		平成21年度	平成22年度		86テーマ147回(参加人数5,605人)	→ 91テーマ142回(参加人数5,767人)		平成21年3月発表者	平成22年3月発表	平成23年3月発表	国立病院機構附属看護学校	97.8%	98.1%	99.1%	全国平均	94.4%	93.9%	96.4%	(大学・3年課程の養成所の合格率)				・大学	97.5%	97.9%	98.3%	・短期大学	92.0%	92.3%	94.4%	・養成所	95.9%	95.4%	97.7%
	平成21年度	平成22年度																																			
	86テーマ147回(参加人数5,605人)	→ 91テーマ142回(参加人数5,767人)																																			
	平成21年3月発表者	平成22年3月発表	平成23年3月発表																																		
国立病院機構附属看護学校	97.8%	98.1%	99.1%																																		
全国平均	94.4%	93.9%	96.4%																																		
(大学・3年課程の養成所の合格率)																																					
・大学	97.5%	97.9%	98.3%																																		
・短期大学	92.0%	92.3%	94.4%																																		
・養成所	95.9%	95.4%	97.7%																																		

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築 国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の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 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、キャリアパスを支援する。</p>	<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>1. 医師キャリア支援検討委員会の設置 医師の知識・技術の向上とキャリア形成を支援するために、平成22年9月に「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、医師のキャリアに関する課題の抽出、具体的方策等について検討を開始した。また、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るために「医師キャリア支援検討委員会」の下に「研修指導責任者部会」を設け、研修医、専修医の教育・進路指導に携わる指導医からの助言を受け、専修医制度に反映させる体制を整えた。</p> <p>2. 最新の海外医療情報を得る機会を提供（再掲） 専修医制度の一環として海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成18年度から開始しており、平成22年度においては7名の医師を派遣し、これまで31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。 また、平成22年度は新たにアメリカ退役軍人病院よりUCLA臨床教授の指導医を招聘し、8病院にて米国における研修医と同様の研修を企画実施した。実施病院の研修医は、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンスや、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることにより米国のEBMに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得することが可能となった。</p> <p>3. 「良質な医師を育てる研修」の実施（再掲） 研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始した。平成22年度は計12回（10テーマ）開催し、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。</p> <p>【平成22年度実施した「良質な医師を育てる研修」】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経・筋診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・神経・筋診療スキルアップ研修</li> <li>・精神科知識・コミュニケーション技能研修</li> <li>・小児疾患に関する研修会</li> <li>・呼吸器疾患に関する研修会</li> <li>・救急初療診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・腹腔鏡セミナー①②</li> <li>・初期診療トライアル研修会</li> <li>・循環器疾患に関する研修会</li> <li>・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修①②</li> </ul> <p>4. 研修医・専修医向けの情報発信 平成22年3月より、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・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を創刊し、平成22年度においては、2号、3号を発行した。 平成23年3月に、研修医・専修医向け情報誌と連携したWEBサイトを開設し、研修情報等を発信している。</p> <p>5. 専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施 平成20年度より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ている。平成22年度実施した調査により、 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、必ずしも高くない。 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。 等の専修医開始前・修了後では技術向上への考え方が異なる傾向があり、多様な症例を経験できる機会を提供することをはじめとした、きめ細やかな支援等の必要性が確認された。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>【説明資料】</p> <p>資料69：専修医修了者等を対象としたアンケート調査 [327頁]</p> <p>資料70：情報誌「NHO NEW WAVE」[330頁]</p> <p>資料71：WEBサイト「NHO NEW WAVE」[342頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>④ 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を実施する。</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22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21年度 68病院 → 平成22年度 84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21年度 95病院 320名 → 平成22年度 104病院 400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> <table border="0"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>1カ所</td> <td>52名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>5カ所</td> <td>196名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>6カ所</td> <td>275名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>6カ所</td> <td>261名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>6カ所</td> <td>271名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>6カ所</td> <td>266名</td> <td>延受講者数 1,321名</td> </tr> </table> <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、平成22年度には新たに14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23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>	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		平成22年度	6カ所	266名	延受講者数 1,321名
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																									
平成22年度	6カ所	266名	延受講者数 1,321名																								

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>98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>46名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>37時間</td> <td>43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～4日間</td> <td>226名</td> </tr> <tr> <td>副看護師長新任研修</td> <td>2日～5日間</td> <td>367名</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策研修会</td> <td>1日～5日間</td> <td>561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>390名</td> </tr> </table> <p>③幹部看護師任用候補者研修（各病院）・・・・・・・・・・ 940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 9名 （がん看護 3名 精神看護 3名 小児看護 1名 急性・重症患者看護 2名）</p> <p>②「認定看護師」研修 101名</p> <table border="0"> <tr> <td>がん化学療法</td> <td>23名</td> <td>透析看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>がん性疼痛</td> <td>2名</td> <td>糖尿病看護</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>9名</td> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>18名</td> <td>脳卒中リハ</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>8名</td> <td>がん放射線療法</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>集中ケア</td> <td>5名</td> <td>手術看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>新生児集中ケア</td> <td>2名</td> <td>小児救急看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>摂食・嚥下障害看護</td> <td>9名</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>③教員養成講習（都道府県主催研修）</p> <table border="0"> <tr> <td>看護教員養成コース</td> <td>8ヶ月～1年間</td> <td>33名</td> </tr> </table> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料72：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）[346頁]  資料73：看護師のキャリアパス制度 [359頁]  資料74：良質な看護師育成のための研修 [362頁]  資料75：良質な看護師育成のための取組 [365頁]</p>	幹部看護師管理研修Ⅰ	98時間	71名	幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	46名	幹部看護師管理研修Ⅲ	37時間	43名	看護師長新任研修	1日～4日間	226名	副看護師長新任研修	2日～5日間	367名	医療安全対策研修会	1日～5日間	561名	その他（新任教員研修、教育担当者研修）		390名	がん化学療法	23名	透析看護	1名	がん性疼痛	2名	糖尿病看護	4名	感染管理	9名	皮膚・排泄ケア	8名	緩和ケア	18名	脳卒中リハ	5名	救急看護	8名	がん放射線療法	5名	集中ケア	5名	手術看護	1名	新生児集中ケア	2名	小児救急看護	1名	摂食・嚥下障害看護	9名			看護教員養成コース	8ヶ月～1年間	33名
幹部看護師管理研修Ⅰ	98時間	71名																																																									
幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	46名																																																									
幹部看護師管理研修Ⅲ	37時間	43名																																																									
看護師長新任研修	1日～4日間	226名																																																									
副看護師長新任研修	2日～5日間	367名																																																									
医療安全対策研修会	1日～5日間	561名																																																									
その他（新任教員研修、教育担当者研修）		390名																																																									
がん化学療法	23名	透析看護	1名																																																								
がん性疼痛	2名	糖尿病看護	4名																																																								
感染管理	9名	皮膚・排泄ケア	8名																																																								
緩和ケア	18名	脳卒中リハ	5名																																																								
救急看護	8名	がん放射線療法	5名																																																								
集中ケア	5名	手術看護	1名																																																								
新生児集中ケア	2名	小児救急看護	1名																																																								
摂食・嚥下障害看護	9名																																																										
看護教員養成コース	8ヶ月～1年間	33名																																																									

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>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、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を進めるとともに、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24名、薬剤師19名、臨床検査技師5名、管理栄養士20名 計68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19名、看護師42名、薬剤師42名、臨床検査技師8名、管理栄養士1名、放射線技師1名、心理療法士3名、MSW4名 計120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23名、看護師52名、薬剤師19名、臨床検査技師87名 計181名</li> </ul> <p>2. 質の高い治験を推進するための研修会等の実施（再掲）</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512名、9回、14日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。特に初級CRCを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた5日間の講義に加えて病院で5日間の実習を行うなど充実した内容となっているほか、国立病院機構以外からの参加（67名のうち12名）も受け入れており、国立病院機構だけではなく我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献している。</p> <p>3. 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ーがあり、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31病院に増加した。</p> <p>また、研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始した。平成22年度は計12回（10テーマ）開催し、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。</p> <p>【良質な医師を育てる研修(例)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経・筋診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・救急初療診療能力パワーアップセミナー</li> <li>・神経・筋診療スキルアップ研修</li> <li>・腹腔鏡セミナー</li> <li>・初期診療トライアル研修会</li> <li>・小児疾患に関する研修会</li> <li>・呼吸器疾患に関する研修会</li> <li>・循環器疾患に関する研修会</li> <li>・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修</li> </ul> <p>4. 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病院により運用している。</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、引き続き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、3,304件（平成20年度比47.6%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21年度 2,378件 → 平成22年度 3,304件（平成20年度 2,238件）</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料76：地域医療に貢献する研修事業への取組 [367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>医師の知識・技術の向上とキャリア形成を支援するために、平成22年9月に「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、医師のキャリアに関する課題の抽出、具体的方策等について検討を開始した。また、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るために「医師キャリア支援検討委員会」の下に「研修指導責任者部会」を設け、研修医、専修医の教育・進路指導に携わる指導医からの助言を受け、専修医制度に反映させる体制を整えた。</p> <p>平成22年度は研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせ技術習得を行うセミナー形式の現地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始し、計12回(10テーマ)開催して、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。また、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ーがあり、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31病院に増加し、当研修においても活用を図っている。</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512名、9回、14日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。特に初級CRCを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた講義に加えて病院で実習を行うなど充実した内容となっているほか、国立病院機構以外からの参加(67名のうち12名)も受け入れており、国立病院機構だけではなく我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献している。</p> <p>また、平成22年度も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・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を引き続き発行するとともに、平成23年3月には、研修医・専修医向け情報誌と連携したWEBサイトを開設し、研修情報等を発信している。</p> <p>仙台医療センター、大阪医療センターの2施設で、新採用看護師の院内・院外ローテーション研修を行うことによって、新人看護師が自己の適性を知り、離職防止につなげていくことを目的とした「卒後研修モデル事業」を実施した。指導体制の整った研修体制により、研修生の満足度は高く、研修生8名は機構病院にて本人の希望する業務に従事している。また、その評価結果について全病院に情報発信した。</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東京医療保健大学を平成22年4月に開設した。</p> <p>とりわけ、大学院における高度実践看護コース(クリティカル領域)では、迅速かつ的確な臨床判断や高度な専門技術に基づいた看護を実践する能力を修得するため、医師の初期臨床研修を参考に「救命救急センター臨床研修プログラム」を作成し、国立病院機構東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導にあたることとしており、我が国のチーム医療の推進に貢献するとともに、全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師(仮称)」の養成に取り組んでいる。</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、東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科を開設した。特に大学院では、全国に先駆けてクリティカル領域の「特定看護師(仮称)」の育成に取り組んでいることを高く評価する。また、「良質な医師を育てる研修」の実施や、看護師の卒後研修制度のモデル的導入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ことを高く評価する。さらに、地域の医療従事者を対象とした研究会等を積極的に実施しており、中期計画を上回る実績をあげていることを高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 質の高い医療技術者の育成のため、医師および看護師のキャリアパスの構築は高く評価される。</li> <li>・ 後期臨床研修にいち早く取り組み、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、「国立病院機構専修医制度」を運用しているが、この専修医の修了認定者が106名となった。また、専修医コース・プログラムの充実化を図るなど、改善も行われており、評価する。</li> <li>・ 医師の育成について、新たに研修医、専修医を対象に「良質な医師を育てる研修」を開始したほか、「臨床研修指導医養成研修会」を平成22年度には5回開催し、134名が参加するなど研修医指導体制の整備を図り、質の高い医療従事者の育成確保に尽力している。</li> <li>・ 東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科を開設し、高度な看護スキルを持つ看護師の養成に取り組んでいることを高く評価する。特にクリティカル領域における「特定看護師(仮称)」の養成は全国的にも先進事例であり、その取組を大いに期待したい。</li> <li>・ 質の高い看護師の育成のため、4年間の基礎教育課程と高度な実践課程(大学院)からなる一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を開設したことは、今後大きな成果が期待され、特記すべき事項として高く評価する。</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(平成15年度29病院36名から平成22年度104病院400名)し、充実した高い水準の看護を実践しており、高く評価する。</li> <li>・ 新採用看護師の卒後研修は、看護師の離職が多い中では重要な取り組みといえる。平成22年度は2病院でのモデル的導入という位置づけだが、成果があがっているようなので、今後は全病院に広げてもらいたい。</li> <li>・ 数値目標である目標期間中に、地域の医療従事者を対象とした研修会等の開催件数を平成20年度に比し15%増とすることに対し、47.6%増となっており、目標を大きく上回っており、高く評価する。</li> <li>・ チーム医療推進の支援や、コメディカル職員の専門知識の強化等に対する取り組みが充実している。</li> <li>・ 質の高い治験実施のため、CRCや治験担当医師等のための研修体制も確立してきている。今後の更なる充実が期待される。</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、3, 304件(平成20年度比47.6%増)となっており、中期計画に掲げる目標の達成を大きく上回っている。(業務実績73頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ゆくゆくは特定看護師の活動領域の拡大についても取り組んでももらいたい。</li> <li>・ 各種研修の内容や質についてもより一層の評価が進むことを期待したい。</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	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>平成21年度より専修医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が、平成22年度においては、専修医制度はじめて5年コース修了者の認定に伴い、さらなる処遇上の改善を図った。(業務実績63頁参照)</li> <li>臨床研修指導医を養成するため、機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を行っており、平成22年度には計5回開催、134名が参加し、質の高い研修を実施する指導医を育成することで良質な研修医の養成につなげている。(業務実績63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70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70頁参照)</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17コース、34プログラムを認定し、充実を図った。(業務実績63頁参照)</li> <li>平成22年度は、専修医制度はじめての5年コース修了者を含む106名(3年コース82名、5年コース24名)の修了認定を行った。(業務実績63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>研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始した。平成22年度は計12回(10テーマ)開催し、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。(業務実績63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月に開設した。とりわけ、大学院における高度実践看護コース(クリティカル領域)では、迅速かつ的確な臨床判断や高度な専門技術に基づいた看護を実践する能力を修得するため、医師の初期臨床研修を参考に「救命救急センター臨床研修プログラム」を作成し、国立病院機構東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導にあたることとしており、我が国のチーム医療の推進に貢献するとともに、全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師(仮称)」の養成に取り組んでいる。(業務実績65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。(業務実績67頁参照)</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67頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<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>・医師の知識・技術の向上とキャリア形成を支援するために、平成22年9月に「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、医師のキャリアに関する課題の抽出、具体的方策等について検討を開始した。また、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るために「医師キャリア支援検討委員会」の下に「研修指導責任者部会」を設け、研修医、専修医の教育・進路指導に携わる指導医からの助言を受け、専修医制度に反映させる体制を整えた。(業務実績68頁参照)</li> <li>・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・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を2号、3号を発行。また、平成23年3月には、情報誌と連携したのWEBサイト「NHO NEW WAVE」を開設し、研修情報等を発信している。(業務実績68頁参照)</li> </ul>	
<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>・仙台医療センター、大阪医療センターの2施設で、新採用看護師の院内・院外ローテーション研修を行うことによって、新人看護師が自己の適性を知り、離職防止につなげていくことを目的とした「卒後研修モデル事業」を実施した。指導体制の整った研修体制により、研修生の満足度は高く、研修生全てが引き続き機構病院に勤務している。また、その評価結果について全病院に情報発信した。(業務実績65頁参照)</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(平成21年度68病院 → 平成22年度84病院)を行った。(業務実績70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70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15年度29病院36名 → 平成22年度104病院400名)(業務実績70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22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66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66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120名(平成21年度124名)を行った。(業務実績71頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構の全国的なネットワークを活用し I T 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。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>複数の病院を T V 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 6 4 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)を実施している。(業務実績 7 2 頁参照)</li> <li>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 5 1 2 名、9 回、1 4 日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。特に初級 CRC を対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた講義に加えて病院で実習を行うなど充実した内容となっているほか、国立病院機構以外からの参加(6 7 名のうち 1 2 名)も受け入れており、国立病院機構だけではなく我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献している。(業務実績 7 2 頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<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、3, 3 0 4 件(平成 2 0 年度比 4 7. 6 % 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 7 3 頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、改善等</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、改善等</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、改善等</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、評価手法等の検討を進める。            また、地域医療を行う中で労災病院等との診療連携の構築や効率的な病院運営に向けた取組について検証を進める。</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、改善等</b></p> <p><b>1. 個別病院ごとの総合的な検証、改善</b>            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、総合的な検証に必要な項目の選定やデータ収集方法等の検討を進めてきた。            また、政策医療の分野ごとの収支状況については、「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発により分析が可能となったため、全病院において、平成22年4月分から政策医療分野ごとの損益計算書の作成に着手した。            今後は平成22年度決算の状況を踏まえた上で、総合的な検証を平成23年度に実施し、その結果を公表する予定である。</p> <p><b>2. 労災病院との診療連携</b>            近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、患者の利便性を向上させ、地域の医療提供体制の確保・充実を図るため、それぞれの病院の医療機能を活かした機能分担による医療連携を実施している。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。            なお、平成23年4月20日より厚生労働省において「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」が開催され、検討されているところである。</p> <p><b>【近隣にある労災病院との医療連携状況例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・八戸病院と青森労災病院 : 患者の紹介・逆紹介</li> <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 : 患者の紹介・逆紹介</li> <li>・小倉医療センターと九州労災病院 : 患者の紹介・逆紹介</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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ほか、必要に応じて国立国際医療研究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22年度においては、ブロック拠点病院である九州医療センターにおいて、「A I D S / H I V 総合治療センター」を設置し、H I V感染症に合併した疾患についてもコンバインドクリニックとして各科横断的に、総合的、包括的治療を行う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> <li>・東北H I V看護師研修：年1回</li> <li>・東北H I V薬剤師連絡会議：年1回</li> <li>・心理職福祉職連絡会議：年1回</li> <li>・東北H I V歯科診療協議会：年1回</li> <li>・宮城県H I V / A I D S勉強会：年1回</li> <li>・H I V感染症認定薬剤師実地研修：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：2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議および研修会：1回</li> <li>・中核拠点病院連絡協議会・研修会：2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22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>3. 国立国際医療研究センターエイズ治療・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研究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>国立国際医療研究センター（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 2名、看護師 10名、助産師 1名、薬剤師 10名 計 23名</li> </ul> </li> </ul>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p>(3) 調査研究・情報発信機能の強化 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 総合研究センターを設置し、臨床研究、治験、診療情報の分析を総合的に推進する。特に、診療情報の分析に関しては、「診療情報収集・分析システム」を構築し、各病院からのレセプト等の収集を開始するとともに、DPC調査データを活用し、医療機能評価に係る研究を進める。</p>	<p>(3) 調査研究機能の強化</p> <p>1. 総合研究センターにおける取組（再掲） 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開催しシステムの構築方針を定めた。</p> <p>平成22年4月には検討会の結論を基に、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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築し、144病院からのデータ収集を開始した。</p> <p>平成22年度の事業については、臨床評価指標に関しては平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し、各作業班メンバーとも検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。</p> <p>また、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」において、当機構の事業計画が採択された。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</p> <p>更に、診療情報分析部の研究として、診療情報データベースからDPC・レセプトデータを用いた診療機能分析に取り組んだ。平成21年度のDPC調査データ（対象41病院）を基に、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①病院全体の特徴を把握するための、患者数や手術件数などの診療実績に関する分析</li> <li>②地域における各病院の役割・機能などを可視化するSWOT分析、周辺病院との患者シェアの比較の分析</li> <li>③各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析（診療情報分析部において新たに開発した手法）</li> <li>④診療プロセスに関する分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬の適正使用に関する分析（乳房悪性腫瘍手術における手術当日に使用されていた抗菌薬の種類別の割合の分析）</li> <li>・血液製剤の適正使用に関する分析（アルブミン／濃厚赤血球（MAP）比の分析）</li> <li>・後発医薬品の使用促進に関する分析（全ての使用薬剤における後発医薬品比率の分析）等</li> </ul> </li> </ul> <p>など多角的な視点で分析を行った。研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院への分析結果のフィードバックを行うとともに、公表については平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。</p> <p>【説明資料】 資料21：「医療の質の評価・公表等推進事業」の概要 [123頁] 資料22：臨床評価指標の公表及び改善 [130頁] 資料23：診療情報データベース（MIA）について [131頁] 資料44：総合研究センターの概要 [238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>近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、患者の利便性を向上させ、地域の医療提供体制の確保・充実を図るため、それぞれの病院の医療機能を活かした機能分担による医療連携を実施している。</p> <p>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感染症研修を実施し、人材育成に努めている。なお、九州医療センターにおいては、「A I D S / H I V 総合治療センター」を設置し、H I V 感染症に合併した疾患についてもコンバインドクリニックとして各科横断的に、総合的、包括的治療を行うための体制を強化した。</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、各病院のレセプトデータ、D P C 調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データバンク (M I A)」を構築した。平成22年度の事業として、臨床評価指標では平成21年度に各領域の候補としてあげた臨床評価指標を、①臨床評価指標としての適切性、②D P C やレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。また、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、D P C 対象45病院について、病院の集計作業なしに、D P C データより、診療情報データバンクを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値(原則病院名は公開)を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもD P C データセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。更に、平成21年度のD P C 調査データ(対象41病院)を基に、①患者数や手術件数などの診療実績に関する分析、②地域における各病院の役割・機能などを可視化するS W O T 分析、周辺病院との患者シェアの比較の分析、③各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析(診療情報分析部において新たに開発した手法)、④診療プロセスに関する分析など多角的な視点で分析を行った。研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院へのフィードバックを行うとともに、結果の公表については平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>エイズ医療への取組として、エイズ医療拠点体制の充実に努めており、九州医療センターにおける「A I D S / H I V 総合治療センター」の設置などを評価する。また、総合研究センター診療情報分析部を設置し、診療情報データベースからD P C、レセプトデータを基に、地域における各病院の役割及び機能などを可視化するS W O T 分析等の多角的な分析を行うなど、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し、我が国における医療政策に貢献した。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院ごとに政策医療、経営状態等を把握して改善に努力しており、将来へ期待される。</li> <li>「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発により、政策医療の分野毎の収支状況を把握・分析することができるようになった。政策医療分野毎の収支についてはこれまでデータが不足していたが、本取組により、我が国の政策医療推進の基礎的データを収集・分析することが期待できる。</li> <li>個別病院ごとに政策医療、地域医療事情等について、総合的な検証に必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を進めており、政策医療について損益計算を明らかにするソフトの開発を行った。今後の有効活用、結果の公表が期待される。</li> <li>個別病院ごとの総合的な検証、改善において、中期目標および中期計画には「平成22年度末を目処に」とあり、検証と改善措置において現状の進捗としては「中期計画に概ね合致している」と考える。</li> <li>労災病院との診療連携や、エイズに関しても国立国際医療研究センターや国立病院機構の諸病院との連携で総合的・包括的治療を行う体制の確立への努力がなされている。</li> <li>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エイズのブロック拠点病院に指定されるなど、エイズへの取組を推進しており、評価する。</li> <li>エイズの取組みについても、各拠点病院において中核病院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実施するとともに、医療従事者に対するH I V 感染症研修を実施するなど計画に沿ってよく努力している。</li> <li>「総合研究センター」を設置し診療データをもとにS W O T 分析に取り組むなど、調査研究機能の強化に努めており、これを評価する。</li> <li>総合研究センター診療情報分析部を設置し、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た。今後の成果に期待したい。</li> <li>調査研究機能の強化においても、成果は評価できるが、中期計画と照らし合わせ、「中期計画に概ね合致している」とすべきではないかと考える。</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>平成22年度においては、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、総合的な検証に必要な項目の選定やデータ収集方法等の検討を進めてきた。</li> <li>また、政策医療の分野ごとの収支状況については、「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発により分析が可能となったため、全病院において、平成22年4月分から政策医療分野ごとの損益計算書の作成に着手した。</li> <li>今後は平成22年度決算の状況を踏まえた上で、総合的な検証を平成23年度に実施し、その結果を公表する予定である。(業務実績78頁参照)</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<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、患者の利便性を向上させ、地域の医療提供体制の確保・充実を図るため、それぞれの病院の医療機能を活かした機能分担による医療連携を実施している。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。なお、平成23年4月20日より厚生労働省において「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」が開催され、検討されているところである。（業務実績78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79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、九州医療センターにおいては、「AIDS/HIV総合治療センター」を設置し、HIV感染症に合併した疾患についてもコンバインドクリニックとして各科横断的に、総合的、包括的治療を行うための体制を強化した。（業務実績79頁参照）</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うための診療情報データベース(MIA)を構築した。(業務実績81頁参照)</li> <li>平成22年度の事業として、臨床評価指標では平成21年度に各領域の候補としてあげた臨床評価指標を、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。(業務実績81頁参照)</li> <li>医療の標準化に向けた取組として、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とした厚生労働省の新規事業に参加した。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値(原則病院名は公開)を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。(業務実績81頁参照)</li> <li>平成21年度のDPC調査データ(対象41病院)を基に、①患者数や手術件数などの診療実績に関する分析、②地域における各病院の役割・機能などを可視化するSWOT分析、周辺病院との患者シェアの比較の分析、③各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析(診療情報分析部において新たに開発した手法)、④診療プロセスに関する分析など多角的な視点で分析を行った。研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院へのフィードバックを行うとともに、結果の公表については平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。(業務実績81頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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担当するなどにより、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、業務の充実と情報発信を行う。</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>            医療部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・情報発信を行う総合研究センターを新設することにより、全国規模で行うべき病院支援業務の更なる強化を図った。            また、引き続き、5部1室13課1センター体制で、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、全国規模で調達することが効率的である医薬品、医療機器等の共同入札の実施、経営管理指標、診療報酬改定のポイントや委託費等契約実績の比較等の情報提供により、各病院の業務を支援した。</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22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>3. 東日本大震災における本部・ブロック事務所による支援</b></p> <p>東日本大震災において、発生直後に本部においてNHQ災害対策本部を設置するとともに、平成23年3月14日からNHQ現地対策本部（宮城県）及びNHQ現地対策支部（岩手県）を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員（延べ520人日（北海道東北ブロック事務所除く））を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するとともに、地元自治体や各種の現地対策本部との連絡調整、被災地からの情報収集や医療班の派遣調整などを行い、NHQ医療班が迅速に活動できる体制を構築した。</p> <p>また、医療班の派遣にあたっては、ブロック事務所が主体となり、被災地への移動手段の確保や派遣病院の調整、使用する医薬品の確保等を実施したため、派遣元の病院機能を維持しつつ、継続的な現地支援を行う事が可能となった。</p> <p>さらに被災地への緊急物資輸送に関しても、各ブロック事務所が病院と連携し、10tトラックなどを手配し、災害拠点病院などが備蓄していた医薬品、医療材料、食料などの調達を行い、被災病院に対して物資支援を行った。</p> <p>これらの他、被災病院からの患者受入の調整や自治体からの看護師派遣等の要請の調整についても、ブロック事務所が主体となって実施した。</p> <p><b>4. 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21年度実績及び平成22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。</p> <p>また、平成22年度が再生プランの最終年度であることを踏まえ、平成21年度実績において、運営費を短期借入金で賄っているなどの11病院を本部に招集し、再生プランの進捗状況を確認するとともに、残された期間に対する経営改善への一層の取組を促すため、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を行った。</p> <p>さらに、ブロック事務所の専属チームが、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やヒヤリング（延べ13病院）を行うなど、収支改善に努めた。</p> <p>こうした取組の結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が12病院（うち、前年度実績を上回っている病院 8病院）となった。</p> <p>また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。</p> <p><b>【再生プランの具体的な取組み】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 本部・ブロック事務所の体制</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">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 24名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 69名</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 再生プランに関する会議の開催</li> <li>・再生プラン意見交換会議（平成22年8月24日開催） 対象病院：11病院</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料77：中期的観点からの個別病院の経営改善について [368頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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数</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、大阪、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。</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についても平成21年度から288名体制として、効率的な配置を行っている。</p> <p>2. 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迎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を実施し、平成22年4月1日付けで任命した。  ※任命したポスト  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22年度計画	平成22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、内部監査、調達（契約調査等）を実施する組織体制を維持し、引き続き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を行う体制づくりの取組を行う。</p>	<p>③ 内部統制の充実</p> <p>1. 本部組織の見直し</p> <p>(1) 内部監査部門を独立させ、新たな本部組織として平成21年4月に設置した「業務監査室」において、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関する業務を行った。</p> <p>また、平成21年12月に設置した「契約監視委員会」の事務局を業務監査室が担当し、契約監視委員会による事前審議から内部監査での事後確認へと有機的に反映させることにより、契約の適正化へ迅速に対応した。</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の組織として、平成21年4月に「調達契約係」を設置し、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>実地監査については、独立した内部監査部門である業務監査室にブロック事務所が同行する体制を原則とし、実地監査の標準化により監査業務の質の向上を図ることで、病院業務の品質管理を推進した。</p> <p>また、内部監査計画では、病院業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、特に契約と現金管理に関するものを中心に重点項目として定め、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。</p> <p>(主な重点項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支出原因契約に関する事項（契約審査委員会の実施状況、随意契約基準の適合状況、一者応札・落札率100%の解消への取り組み状況、競争性・公正性・透明性（特に公募型企画競争の評価基準等）の確保状況、契約監視委員会からの指摘に対するフォローアップ）</li> <li>・収入管理に関する事項（窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況）</li> <li>・現金等の管理に関する事項（金庫管理、病院外現金、簿外経理、小口現金）</li> </ul> <p>(1) 書面監査</p> <p>各病院において、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、病院長自らが実施責任者として、自院の内部統制状況をモニタリングすると共に、自己判定結果を業務監査室に報告している。病院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組み方、ポイント等を再確認させると共に、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示している。</p> <p>また、各病院から報告された自己判定結果を業務監査室においてチェック項目別に集計することで、法人全体としてのリスクを洗い出し、その結果を実地監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点項目の設定に役立てている。</p> <p>(実施数) 全病院</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(2) 実地監査</p> <p>①計画的監査  外部監査機関の監査結果、監事や会計監査人からの意見、契約監視委員会からの指摘、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、各ブロック事務所需必要と判断した49病院と2ブロック事務所を対象に実地による監査を計画した。  なお、平成21年度計画のうち、「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、契約監視委員会による点検・見直しを優先し実地監査を凍結していた15病院については、平成22年度の対象とした。</p> <p>(実施数) 49／143病院 及び 2ブロック事務所</p> <p>(主な指摘事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書の契約解除及び賠償金の条項に不備がある</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> <li>・入力誤りにより書損となった領収証別の理由が明記されていない</li> </ul> <p>②臨時監査  内部監査計画で実地監査を計画した病院に限らず、会計処理の不適正な事案が認められた病院については、臨時の内部監査を実施した。</p> <p>(実施数) 5病院</p> <p>(事案例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入札後の仕様追加による変更契約において、不適正な契約手続きが認められた事案</li> <li>・病院職員による患者預り金の着服事案</li> </ul> <p>3. コンプライアンスの徹底  コンプライアンスの推進を図るため、各病院等で実施する新規採用職員研修において、コンプライアンス制度の説明と周知徹底を行った。  また、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うとともに、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ている。  さらに平成22年度からは、各病院等において、本部で作成した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）を活用し、職場内における四半期毎の自主点検を実施している。</p> <p>【説明資料】  資料78：平成22年度内部監査概要 [371頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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</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、病棟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病院となっている。</p> <table border="1" data-bbox="1424 693 2166 819"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</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</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23年度期首に臨床研究センター12か所（平成22年度期首10か所）、臨床研究部72か所（平成22年度期首62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、21年度までに導入した北海道医療センター、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、呉医療センターの7病院で引き続き副院長複数制としている。 また、機能に応じて特命事項を担う副院長を、平成21年度までの5病院（福島病院、名古屋医療センター、大阪医療センター、浜田医療センター、九州医療センター）に加え、平成22年度新たに、箱根病院、榊原病院、奈良医療センター、呉医療センターの4病院において設置し、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。</p> <p>【説明資料】 資料79：複数制副院長の設置状況 [375頁] 資料80：専任の職員を配置した病院 [378頁]</p>		21年度	22年度	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
	21年度	22年度	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												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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> 全病院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> 全病院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21年度までに129病院で専任の職員(361名)を配置した。 平成22年度において、新たに2病院で専任の職員を配置し、131病院で専任の職員(384名)の配置を行い、紹介率等の向上を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1409 441 2478 661"> <thead> <tr> <th>紹介率</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%未満</td> <td>11病院</td> <td>10病院</td> <td>△ 1病院</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>32病院</td> <td>33病院</td> <td>+ 1病院</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>53病院</td> <td>43病院</td> <td>△ 10病院</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>41病院</td> <td>45病院</td> <td>+ 4病院</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>7病院</td> <td>12病院</td> <td>+ 5病院</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1409 703 2478 924"> <thead> <tr> <th>逆紹介率</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%未満</td> <td>19病院</td> <td>14病院</td> <td>△ 5病院</td> </tr> <tr> <td>20%以上40%未満</td> <td>52病院</td> <td>52病院</td> <td>± 0病院</td> </tr> <tr> <td>40%以上60%未満</td> <td>50病院</td> <td>46病院</td> <td>△ 4病院</td> </tr> <tr> <td>60%以上80%未満</td> <td>13病院</td> <td>19病院</td> <td>+ 6病院</td> </tr> <tr> <td>80%以上</td> <td>10病院</td> <td>12病院</td> <td>+ 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ている。 また、平成22年度までに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="1409 1596 2478 1743"> <thead> <tr> <th></th> <th>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> <tr> <td>平成22年度</td> <td>84病院</td> <td>103病院 387名</td> <td>13病院 13名</td> </tr> </tbody> </table>				紹介率	平成21年度	平成22年度	差引	20%未満	11病院	10病院	△ 1病院	20%以上40%未満	32病院	33病院	+ 1病院	40%以上60%未満	53病院	43病院	△ 10病院	60%以上80%未満	41病院	45病院	+ 4病院	80%以上	7病院	12病院	+ 5病院	逆紹介率	平成21年度	平成22年度	差引	20%未満	19病院	14病院	△ 5病院	20%以上40%未満	52病院	52病院	± 0病院	40%以上60%未満	50病院	46病院	△ 4病院	60%以上80%未満	13病院	19病院	+ 6病院	80%以上	10病院	12病院	+ 2病院		教育担当師長	認定看護師	専門看護師	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	平成22年度	84病院	103病院 387名	13病院 13名
紹介率	平成21年度	平成22年度	差引																																																																			
20%未満	11病院	10病院	△ 1病院																																																																			
20%以上40%未満	32病院	33病院	+ 1病院																																																																			
40%以上60%未満	53病院	43病院	△ 10病院																																																																			
60%以上80%未満	41病院	45病院	+ 4病院																																																																			
80%以上	7病院	12病院	+ 5病院																																																																			
逆紹介率	平成21年度	平成22年度	差引																																																																			
20%未満	19病院	14病院	△ 5病院																																																																			
20%以上40%未満	52病院	52病院	± 0病院																																																																			
40%以上60%未満	50病院	46病院	△ 4病院																																																																			
60%以上80%未満	13病院	19病院	+ 6病院																																																																			
80%以上	10病院	12病院	+ 2病院																																																																			
	教育担当師長	認定看護師	専門看護師																																																																			
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																																																																			
平成22年度	84病院	103病院 387名	13病院 13名																																																																			

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>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>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。            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21年度24病院→平成22年度30病院）や、DPC対象病院等への診療情報管理士の配置（平成21年度89名→平成22年度98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、事務職全体では平成21年度2,575名を平成22年度2,563名とした。            さらに、平成22年度においても引き続き、医事業務研修（受講者122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>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
	<p><b>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b></p> <p>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。</p> <p>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>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b></p> <p>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旨とする。新たな卒後研修制度のモデル的導入を実施し評価を行う。</p> <p>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取り組む。</p>	<p><b>カ 人材育成、教育研修機能の強化</b></p> <p><b>1. キャリアパス制度の充実（再掲）</b></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22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 style="text-align: center;"><b>【専任教育担当師長の配置病院】</b></p> <p style="text-align: center;">平成21年度 68病院 → 平成22年度 84病院</p> <p>(2) 新たな卒後研修制度モデルの実施について</p> <p>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年度においてモデル的導入を仙台医療センター、大阪医療センターの2施設で実施した。指導体制の整ったローテーションにより、研修生は幅広い領域の看護を実践しながら自己の適性を見直す機会となり、本研修制度への満足度は高く、研修生8名は機構病院にて本人の希望する業務に従事している。</p> <p>また、モデル的導入実施後の評価を行い、その結果について全病院に情報発信した。</p> <p><b>2. 教育研修部及び教育研修室の設置</b></p> <p>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22年度新たに、教育研修部1病院、教育研修室2病院を設置し、累計で教育研修部26病院、教育研修室11病院となっている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績												
		<p><b>③ 組織のスリム化・適正化に向けた取組</b>  各病院の組織については、これまでの運営状況も踏まえ地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制としつつ、国家公務員の給与、民間の給与及び医師・看護師等の医療従事者の確保等の状況を踏まえて、給与水準、諸手当が社会的に理解が得られるよう引き続き適切に対応していく。  役員の人事について、閣議決定（平成21年9月29日）に基づいた対応を図る。</p>	<p><b>③ 組織のスリム化・適正化に向けた取組</b></p> <p>1. 院内組織の効率的・弾力的な構築（再掲）</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、病棟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病院となっている。</p> <table border="1" data-bbox="1484 693 2226 819"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</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</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 臨床研究分門  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23年度期首に臨床研究センター12か所（平成22年度期首10か所）、臨床研究部72か所（平成22年度期首62か所）の体制とした。</p> <p>2. 職員の給与水準及び諸手当  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。  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。  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ている。  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る。  さらに、平成21年度に引き続き、人事院勧告に準じた基本給及び賞与の引き下げを実施し、国の給与水準を踏まえた対応を行っている。  また、諸手当についても、国の給与水準を踏まえた対応を行っており、一部の国と異なる諸手当については、医師確保対策や国の補助制度に対応するなど、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り、その趣旨及び目的を明確にしているところである。</p> <p>3. 役員の人事  平成21年度末で任期満了となり改選期を迎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を実施し、平成22年4月1日付けで任命した。  ※任命したポスト  理財担当理事、労務担当理事、非常勤理事</p>		21年度	22年度	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
	21年度	22年度	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												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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や救急対応のための交替制勤務となる職員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22年度は、251名が取得した。</p> <p style="text-align: center;">平成21年度 189名 → 平成22年度 251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22年度において142名の削減の計画のところ、これを上回る218名の純減を図った。            [これまでの削減状況]</p> <table border="1" data-bbox="1409 1039 1855 1365"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>純減数</th> <th>純減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16'</td> <td>258名</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>17'</td> <td>211名</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>18'</td> <td>236名</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>19'</td> <td>263名</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>20'</td> <td>239名</td> <td>6.7%</td> </tr> <tr> <td>21'</td> <td>198名</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>22'</td> <td>218名</td> <td>6.1%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,623名</td> <td>45.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. その他のアウトソーシング</p> <p>(1) 検査部門におけるランチラボの実施            平成22年度においては、北海道医療センター、埼玉病院、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、四国がんセンター及び高松医療センターの7病院で引き続き実施した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施            平成22年度においては、新たに賀茂精神医療センターで導入し、花巻病院、あきた病院、東京医療センター、まつもと医療センター、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、九州医療センター、佐賀病院及び菊池病院の計12病院で引き続き実施した。</p> <p>【説明資料】            資料81：平成22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 [382頁]            資料82：技能職員職名別在職状況 [383頁]</p>	年度	純減数	純減率	16'	258名	7.2%	17'	211名	5.9%	18'	236名	6.6%	19'	263名	7.3%	20'	239名	6.7%	21'	198名	5.5%	22'	218名	6.1%	計	1,623名	45.2%
年度	純減数	純減率																												
16'	258名	7.2%																												
17'	211名	5.9%																												
18'	236名	6.6%																												
19'	263名	7.3%																												
20'	239名	6.7%																												
21'	198名	5.5%																												
22'	218名	6.1%																												
計	1,623名	45.2%																												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、適切な運用を継続するとともに、評価者研修の充実やこれまでの運用状況に関するアンケート調査を実施するなど、業績評価制度及びその運用の向上・充実に努めていくための施策を講ずる。</p> <p>また、評価結果を踏まえた職員の給与等への反映を引き続き実施するとともに、「採用昇任等基本方針」に沿って昇任等への活用に係る人事制度の円滑な実施を図る。</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 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21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22年度の年俸に反映させた。 なお、昇任等の人事について、評価結果も踏まえた上で実施している。</p> <p>(2) 役職職員及び一般職員 管理職（年俸制以外 約4,000人）及び一般職員（約43,000人）に実施している業績評価について、平成22年度も継続し、賞与に反映させた。 さらに、平成22年1月から（副院長等の年俸制職員については平成21年4月昇給から）業績評価結果を昇給に反映させたところであるが、平成23年1月の昇給においても、業績評価結果を昇給に反映させた。 なお、昇任等の人事について、評価結果も踏まえた上で実施している。</p> <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月に実施し、その結果を踏まえて運用改善策を策定した。</p> <p>(4) 運用改善策の実施 職員アンケートの結果を踏まえた運用改善策として、平成22年10月から、「国立病院機構職員の業績評価マニュアル」の改正やポケットマニュアルの作成、また、評価者及び職員（被評価者）研修を充実するなど、制度の一層の周知及びその運用の向上・充実に努めていくための施策を講じたところである。</p> <p>(5) 評価者としての資質向上のための施策 評価の質を向上させるため、新たに評価者となった職員約500人に対し、機構本部職員が講師を務め研修を実施したほか、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。 また、上記の新任評価者研修の他、既に評価者となっている者を対象とした評価者研修を実施することにより、評価者としてのより一層の資質向上を図った。（受講者：約700人）</p> <p>【説明資料】 資料83：病院評価の方法について [385頁]</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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 監査法人を利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結果の周知徹底 平成21年度実績に対する独立行政法人評価委員会の評価結果については、国立病院機構のホームページ及びHOSPnet 掲示板で各病院へ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) 会計監査人による監査 本部及び各ブロック事務所並びに病院（うち重点監査48病院）を対象に、現地監査及び書面監査により会計監査を受け、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 各病院が導入している医事会計システムに関連する業務処理の統制状況について、会計監査人のIT担当者による全病院を対象とした書面監査と20施設を選定した施設監査により評価を受けた。監査では、医事会計システムにおけるアクセス権の管理状況、仕様及び導入方法等の調査が行われ、本部ではその評価結果に基づき、標準仕様書の見直しなど必要な改善策を実施した。</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 216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 225名)</p> <p>4. 会計監査人からの指摘 会計監査人の現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てている。</p> <p>(指摘例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小口現金について、日々の現金実査を行った証跡が残されていない。</li> <li>・ 納品時の検収において検収担当者の押印漏れがある。</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21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22年度計画	平成22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し、競争性を確保するため、引き続き監事との連携による監査を実施する。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>監事との実地（抜打）監査について、引き続き連携強化を図るため、内部監査計画において14病院の内部監査（抜打）を計画した。</p> <p>また、契約に関する監査に加え、抜き打ち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実施した。なお、計画した14病院中、1病院については、臨時内部監査を実施したため中止とした。</p> <p>（実施数） 13病院</p> <p>（主な指摘事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書の解除条項及び違約金条項が旧通知による記載となっている</li> <li>・患者預り金について、通帳と印鑑を施錠可能な別々の金庫に管理していない</li> </ul> <p>【説明資料】 資料78：平成22年度内部監査概要 [371頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、引き続き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認定病院数は、平成22年度については3病院が新たに認定され、合計で52病院となり、そのうち12病院においては、最新の評価体系（Ver. 6.0）で、更新認定されたところである。</p> <p>また、NPO法人卒後臨床研修評価機構においても3病院（名古屋医療センター、長崎医療センター、東京医療センター）が評価認定されている。</p> <p>【説明資料】 資料84：日本医療機能評価機構の認定病院一覧 [397頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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26年度に統合を予定している善通寺病院・香川小児病院について引き続き対象病院の経営に留意しつつ、再編成を進める。</p>	<p>(6) 再編成業務等の実施</p> <p>1. 善通寺・香川小児</p> <p>平成22年5月に統合新病院の整備方針を明らかにした基本計画を公表し、実施設計を行った上で、平成23年3月に統合新病院の建物・電気・機械工事の入札を行い、施工業者を決定した。</p> <p>なお、工事のスケジュールを踏まえ、統合予定時期を平成26年度から平成25年度（平成25年4月目途）に前倒し（基本計画の見直し）を行うことについて、平成23年4月に公表した。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料85：統合新病院（善通寺・香川小児）の基本計画（概要）について [398頁]</p> <p>資料86：統合新病院（善通寺・香川小児）の基本計画（概要）の見直しについて [401頁]</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
【評価項目 8 効率的な業務運営体制】	<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、21年度に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22年度に新たに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>医療安全管理室については、平成22年度までに143病院で専任職員を配置しており、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認定病院数は、平成22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>職員の業績評価については、職員アンケートの結果を踏まえ、「国立病院機構職員の業績評価マニュアル」の改正やポケットマニュアルの作成、また評価者及び職員(被評価者)研修を充実するなどの運用改善策を実施し、制度のより一層の円滑な運用を図った。</p> <p>東日本大震災発生直後に本部においては、NHO災害対策本部を設置するとともに、平成23年3月14日からNHO現地対策本部等を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員(延べ520人日)を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するなどNHO医療班が迅速に活動できる体制を構築した。</p> <p>また、ブロック事務所が主体となり、医療班派遣のための調整を行ったため、派遣元の病院機能を維持しつつ、継続的な現地支援を行う事が可能となった。</p> <p>この他、各ブロック事務所が病院と連携し、被災病院に対して物資支援、被災病院からの患者受入の調整及び自治体からの看護師派遣等の要請の調整も実施した。</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。本部機能の強化については、総合研究センターを新設し、全国規模で行うべき病院支援業務の更なる強化を図ったことを評価する。また、東日本大震災において、本部、ブロック事務所による迅速な情報収集、物資調達、派遣病院の調整等を実施したことを評価する。さらに、業績評価制度の一層の周知及び運用の向上・充実を図るための様々な取組を評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内組織の効率化・弾力化構築として、副院長の複数化や、看護部門の体制強化にも努力している。</li> <li>本部とブロック事務所の役割を整理し、全体として効果的・効率的な業務体制を構築しており、評価できる。</li> <li>内部統制の充実のため、本部組織の見直し、監査業務の質の向上を図るため、実地監査の標準化に努めた。</li> <li>内部統制に係る取組として、コンプライアンス自主点検チェックシートによる四半期ごとの自主点検の実施は、不断の取組みが必要なコンプライアンスの推進のため有効と考えられ、今後の成果に期待する。</li> <li>内部監査部門による監査、ブロック事務所と共同で行う実地監査、コンプライアンス研修の実施など、内部統制に係る取組について評価するとともに、引き続き、コンプライアンスの推進を望む。</li> <li>業務量に応じた柔軟な職員体制を採るなど、効率よく患者ニーズへ対応する取組を評価する。</li> <li>本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能強化のため、職員数の見直しを実施し、地域医療連携室の専任職員の配置を行った。</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など、中期計画の達成に向け着実な進展がみられ、評価する。</li> <li>数値目標について、職員数の見直しは前年度に実施済、地域連携室への専任職員の配置は131病院、安全管理室への専任職員配置は143病院、全病院での会計監査人による監査は実施済と概ね計画を上回る実績となっている。</li> <li>全職員に業績評価を実施するとともに、その問題点を把握するためのアンケート調査、運用改善策の実施など、業績評価システムの改善に向けた取組を評価する。</li> <li>業績評価制度を賞与のほか昇給や昇任等の人事にも活用しており、評価する。今後の制度の充実を期待する。</li> <li>日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数も増えるなど、外部評価の活用も進んでいる。</li> </ul> <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部評価を活用した病院評価受審病院数は増加しているが、中期目標の期間中に73病院以上とするためにはさらに21病院が受審する必要があり、努力を期待したい。</li> </ul>	
[数値目標]	<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> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>本部・ブロック事務所による病院指導・支援機能強化のため、職員数の見直しを実施し、地域医療連携室の専任職員の配置を行った。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>144病院中131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91頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <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など、中期計画の達成に向け着実な進展がみられ、評価する。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <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91頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>数値目標について、職員数の見直しは前年度に実施済、地域連携室への専任職員の配置は131病院、安全管理室への専任職員配置は143病院、全病院での会計監査人による監査は実施済と概ね計画を上回る実績となっている。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本部及び各ブロック事務所並びに病院(うち重点監査48病院)を対象に、現地監査及び書面監査により会計監査を受け、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97頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>全職員に業績評価を実施するとともに、その問題点を把握するためのアンケート調査、運用改善策の実施など、業績評価システムの改善に向けた取組を評価する。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <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>日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、3病院が認定され、合計で52病院となった。(業務実績99頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>業績評価制度を賞与のほか昇給や昇任等の人事にも活用しており、評価する。今後の制度の充実を期待する。</li> </ul>	

評価の視点	自己評価	評 定
<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87頁参照)</li> <li>本部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・情報発信を行う総合研究センターを新設することにより、全国規模で行うべき病院支援業務の更なる強化を図った。(業務実績85頁参照)</li> <li>東日本大震災において、発生直後に本部においてNHO災害対策本部を設置するとともに、平成23年3月14日からNHO現地対策本部(宮城県)及びNHO現地対策支部(岩手県)を立ち上げ、本部・ブロック事務所職員(延べ520人日(北海道東北ブロック事務所除く))を継続的に派遣し、被災地の医療ニーズなどを直接把握するとともに、地元自治体や各種の現地対策本部との調整連絡、被災地からの情報収集や医療班の派遣調整などを行い、NHO医療班が迅速に活動できる体制を構築した。</li> </ul> <p>また、医療班の派遣にあたっては、ブロック事務所が主体となり、被災地への移動手段の確保や派遣病院の調整、使用する医薬品の確保等を実施したため、派遣元の病院機能を維持しつつ、継続的な現地支援を行う事が可能となったほか、被災地への緊急物資輸送に関しても、各ブロック事務所が病院と連携し、10tトラックなどを手配し、災害拠点病院などが備蓄していた医薬品、医療材料、食料などの調達を行い、被災病院に対して物資支援を行った。</p> <p>これらの他、被災病院からの患者受入の調整や自治体からの看護師派遣等の要請の調整についても、ブロック事務所が主体となって実施した。(業務実績86頁参照)</p>	
<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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度末で改選期を迎えた国家公務員再就職者が就いていた役員ポスト3つについて公募の上、平成22年4月1日付けで任命した。(業務実績87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87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>	<p>実績：○</p> <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87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>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本部に平成21年4月に設置した内部監査部門である業務監査室において、引き続き内部監査、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関する業務を行った。また、平成21年12月に設置した「契約監視委員会」の事務局を業務監査室が担当し、契約監視委員会による事前審議から内部監査での事後確認へと有機的に反映させることにより、契約の適正化へ迅速に対応した。(業務実績88頁参照)</li> <li>実地監査については、業務監査室にブロック事務所が同行する体制を原則とし、実地監査の標準化により監査業務の質の向上を図ることで、病院業務の品質管理を推進した。(業務実績88頁参照)</li> <li>内部監査計画では、病院業務の適正かつ効率的な執行と会計処理の適正を期すこと目的とし、特に契約と現金管理に関するものを中心に重点項目として定め、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。(業務実績88頁参照)</li> <li>コンプライアンスの推進を図るため、各病院等で実施する新規採用職員研修において、コンプライアンス制度の説明と周知徹底を行った。(業務実績89頁参照)</li> <li>平成22年度からは、各病院等において、本部で作成した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)を活用し、職場内における四半期毎の自主点検を実施している。(業務実績89頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<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>	<p>実績：○</p> <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 90 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 90 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>	<p>実績：○</p> <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 95 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 22 年度 純減 218 名)。(業務実績 95 頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象職員(約 5 万人)について、昨年度に引き続き、平成 22 年度においても、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を用いている。また、昇任等の人事について、評価結果も踏まえた上で実施している。(業務実績 96 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、その結果を踏まえて運用改善策を策定し、「国立病院機構職員の業績評価マニュアル」の改正やポケットマニュアルの作成、また、評価者及び職員(被評価者)研修を充実した。(業務実績 96 頁参照)</li> <li>・評価の質を向上させるため、新たに評価者となった職員約 500 人に対し、機構本部職員が講師を務め研修を実施したほか、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。(業務実績 96 頁参照)</li> <li>・また、上記の新任評価者研修の他、既に評価者となっている者を対象とした評価者研修を実施することにより、評価者としてのより一層の資質向上を図った。(受講者：約 700 人) (業務実績 96 頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<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 97 頁参照)</li> <li>・各病院が導入している医事会計システムに関連する業務処理の統制状況について、会計監査人の IT 担当者による全病院を対象とした書面監査と 20 施設を選定した施設監査により評価を受けた。監査では、医事会計システムにおけるアクセス権の管理状況、仕様及び導入方法等の調査が行われ、本部ではその評価結果に基づき、標準仕様書の見直しなど必要な改善策を実施した。(業務実績 97 頁参照)</li> <li>・監事との実地(抜打)監査について、引き続き連携強化を図るため、13 病院の内部監査(抜打)を実施した。また、契約に関する監査に加え、抜き打ち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実施した。(業務実績 98 頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、3病院が認定され、合計で52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99頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>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、平成22年5月に統合新病院の整備方針を明らかにした基本計画を公表し、統合新病院の実施設計、施工業者の決定を行い、統合時期の前倒しを行うなど統合に向けた取組を着実に実施している。(業務実績100頁参照)</li> </ul>	



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、平成22年度の診療報酬改定を踏まえて、より効率的・効果的な体制とする取組みを進めた。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以上を目指し収支改善を推進した。</p> <p>平成22年度の医業収益は前年度より約526億円増加した。さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が107.1%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148億円増加し、総収支率は106.0%となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <p>平成21年度決算（経常収支）において31病院あった赤字病院（再編成施設を除く）については、20病院（△11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22年度の年度末賞与については、医業収支が特に良好な117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21年度実績及び平成22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る。</p> <p>また、平成22年度が再生プランの最終年度であることを踏まえ、平成21年度実績において、運営費を短期借入金で賄っているなどの11病院を本部に招集し、再生プランの進捗状況を確認するとともに、残された期間に対する経営改善への一層の取組を促すため、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を行った。</p> <p>さらに、ブロック事務所の専属チームが、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やヒヤリング（延べ13病院）を行うなど、収支改善に努めた。</p> <p>こうした取組の結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が12病院（うち、前年度実績を上回っている病院 8病院）となった。</p> <p>また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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> <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 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 <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 24名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 69名</li> </ul> </li> <li>※ 再生プランに関する会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・再生プラン意見交換会議（平成22年8月24日開催） 対象病院：11病院</li> </ul> </li> <li>※ 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 <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> </li> <li>※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化 <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> </li> </ul> <p><b>4. QC活動に対する取組み</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、4期目として着実に実施した。平成22年度からは、ブロック毎に受賞チームを選考した上で、その中から国立病院総合医学会で全国最優秀賞を決めるイベントを実施することにより、QC活動の活性化を図った。平成22年度の応募数は過去最高の197件（平成22年度に初めて応募した病院は27病院）となり、これまで提出された取組の件数は総数488件（応募病院総数は114病院）にのぼった。</p> <p>また、QC活動の更なる活発化及び質の向上を図るため、QC活動の意義やQC手法に関する研修会を新たに実施した。</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。</p> <p>※平成18年度～22年度までの提案件数（488件） 内訳：医療安全104件、医療サービス183件、経営改善141件、その他60件</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績															
			<p>5. 事務・事業の見直し</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          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。          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に寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、寄せられた意見の件数、主な内容等を月毎に取りまとめ、ホームページで公開している。          また、東日本大震災における支援活動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>(2) 業務改善に取り組む職員の人事評価          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> <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22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          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率が非効率になっている病棟等を整理・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" data-bbox="1457 1213 1902 1394"> <tr> <td colspan="3">集約数</td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>3病院</td> <td>110床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>56床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>1病院</td> <td>50床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>6病院</td> <td>216床</td> </tr> </table>	集約数			一般病床	3病院	110床	結核病床	2病院	56床	精神病床	1病院	50床	計	6病院	216床
集約数																		
一般病床	3病院	110床																
結核病床	2病院	56床																
精神病床	1病院	50床																
計	6病院	216床																

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>6. 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年度以降、レクリエーション経費を支出していない。</p> <p>(2) 弔電、供花  平成22年3月に厚生労働省に準じて基準を作成し、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、業務の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77：中期的観点からの個別病院の経営改善について [368頁]  資料87：できることから始めよう！国立病院機構QC活動奨励表彰 [405頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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。</p> <p>本研修は、22年度で3年目となり、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても積極的に受講を促し、経営力の向上を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1409 562 1804 745"> <tr> <td>受講者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>168名</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>127名</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>122名</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>417名</td> </tr> </table> <p>2. 診療報酬研修</p> <p>平成22年度診療報酬改定内容の説明や請求漏れ防止策等について、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た、より専門的な研修を全国8箇所で開催し、319名が受講した。</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、病院経営分析能力の向上、的確な経営改善方策を策定する能力の向上、策定した経営改善方策を着実に実践する能力の向上を目的として、グループワーク中心の研修を6ブロックで開催し、248名が受講した。</p>	受講者数		平成20年度	168名	平成21年度	127名	平成22年度	122名	累計	417名
受講者数													
平成20年度	168名												
平成21年度	127名												
平成22年度	122名												
累計	417名												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、コスト分析を実施する。</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分野について、適正なコスト管理を実施するため、平成21年度において、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を開発したところであるが、コスト分析を行う上での問題点を検証するために、平成22年度においては、6病院において試行を実施した上で、全病院において、平成22年4月分から政策医療分野ごとの損益計算書の作成に着手した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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><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。</p> <p>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を把握するため、調査・分析を行う。</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22年7月から平成24年6月までを調達期間とする医薬品については、購入医薬品リストの見直しを行ったうえで、平成22年6月に共同入札を実施した。 また、その後の市場価格の状況等を踏まえた価格交渉を実施し、平成22年10月以降の契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の抑制と契約事務の効率化を図った。</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おいて実施し、材料費の抑制を図った。（延べ924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21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15,061品目）</p> <p><b>2. 国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲）</b></p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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。</li> <li>○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・滋養強壯薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。</li> <li>○平成21年度は、末梢神経系用薬、感覚器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。</li> </ul> <p>平成22年度においては、包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																																																						
<p>② その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。</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="1484 357 2522 546"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成21年度</th> <th>→</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医薬品</td> <td>棚卸資産</td> <td>3,343百万円</td> <td></td> <td>3,791百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>11.8日</td> <td></td> <td>12.5日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">診療材料</td> <td>棚卸資産</td> <td>1,899百万円</td> <td></td> <td>1,853百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>10.7日</td> <td></td> <td>10.2日</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) SPD (Supply Processing Distribution: 物品管理の外注化) の導入 SPD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。</p> <p>なお、平成22年度末現在で、SPDを導入している病院は、83病院であり、平成22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> 手術件数が増加する一方、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の増加抑制に努めた結果、材料費率を抑えることができた。</p> <table border="1" data-bbox="1484 1008 2522 1176"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成21年度</th> <th>→</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td></td> <td>175,674件</td> <td></td> <td>181,475件</td> </tr> <tr> <td>材料費率</td> <td></td> <td>24.0%</td> <td></td> <td>23.6%</td> </tr> </tbody> </table> <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。</p> <p>なお、平成22年度においては、薬効区分別の状況や各ブロック別・病院別の導入状況などの分析を行った。また、採用率の高い病院の取組事例や比較的採用頻度の高い後発医薬品をリスト化し、各病院へ情報提供を行った。</p> <p><b>【後発医薬品採用率】</b></p> <table border="1" data-bbox="1484 1512 2819 1617"> <tbody> <tr> <td>金額ベース</td> <td>平成21年度</td> <td>8.8%</td> <td>→</td> <td>平成22年度</td> <td>9.5%</td> <td>(平成20年度</td> <td>8.3%)</td> </tr> <tr> <td>数量ベース</td> <td>平成21年度</td> <td>20.7%</td> <td>→</td> <td>平成22年度</td> <td>24.6%</td> <td>(平成20年度</td> <td>16.4%)</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 [115頁] 資料88：後発医薬品の促進について [407頁]</p>			平成21年度	→	平成22年度	医薬品	棚卸資産	3,343百万円		3,791百万円	保有在庫日数	11.8日		12.5日	診療材料	棚卸資産	1,899百万円		1,853百万円	保有在庫日数	10.7日		10.2日			平成21年度	→	平成22年度	手術件数		175,674件		181,475件	材料費率		24.0%		23.6%	金額ベース	平成21年度	8.8%	→	平成22年度	9.5%	(平成20年度	8.3%)	数量ベース	平成21年度	20.7%	→	平成22年度	24.6%	(平成20年度	16.4%)
		平成21年度	→	平成22年度																																																					
医薬品	棚卸資産	3,343百万円		3,791百万円																																																					
	保有在庫日数	11.8日		12.5日																																																					
診療材料	棚卸資産	1,899百万円		1,853百万円																																																					
	保有在庫日数	10.7日		10.2日																																																					
		平成21年度	→	平成22年度																																																					
手術件数		175,674件		181,475件																																																					
材料費率		24.0%		23.6%																																																					
金額ベース	平成21年度	8.8%	→	平成22年度	9.5%	(平成20年度	8.3%)																																																		
数量ベース	平成21年度	20.7%	→	平成22年度	24.6%	(平成20年度	16.4%)																																																		



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、業務委託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></p> <p>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平成16年度から実施しており、平成22年度においても、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22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></p> <p>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配置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については、平成21年度よりも抑えることができた。</p> <p>平成21年度実績 57.4% → 平成22年度実績 55.3%</p> <p><b>3. 検査部門におけるブランチャラボの導入（再掲）</b></p> <p>平成22年度においては、北海道医療センター、埼玉病院、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、四国がんセンター及び高松医療センターの7病院で引き続き実施した。</p> <p><b>4. 給食業務の全面委託の実施（再掲）</b></p> <p>平成22年度においては、新たに賀茂精神医療センターで導入し、花巻病院、あきた病院、東京医療センター、まつもと医療センター、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、九州医療センター、佐賀病院及び菊池病院の計12病院で引き続き実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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△40億円)</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トロフィー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151億円)</p> <p>その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約111億円の増となっている。</p> <p>平成22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、3,339億円(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294億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266億円の削減(対基準値△8.72%)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560億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、平成21年度給与改定に伴う57億円の減及び平成22年度給与改定に伴う34億円の減)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22年度のラスパイレス指数は、医師：110.9、看護師：98.3、事務・技術職：98.3となっており、医師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> <p>さらに、平成21年度に引き続き、人事院勧告に準じた基本給及び賞与の引き下げを実施するなど、国の給与水準を踏まえた対応を行っている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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機構においても平成21年度に手当額を改定したところである。  「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> <p>【説明資料】  資料89：清掃業務委託契約～運営病床数規模別1㎡当たりの契約単価～〔409頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、障害者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、病棟建替等整備</b>            平成22年度は、全面建替3病院961床、病棟建替等31病院6,229床、外来等建替病院4病院200床と合計38病院7,390床について建替整備を決定した。            平成22年度に着工した12病院については、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、契約価格を平成21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。</p> <p><b>2. 病院設計標準(障害者病棟編)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、平成21年度は「病院設計標準(一般病棟編)」を、平成22年度においては「病院設計標準(障害者病棟編)」を策定し、各病院の設計実務の迅速化、標準化を推進した。</p> <p><b>3. 建築コストの削減</b></p> <p>(1) 整備単価の見直し            契約実績に基づいて作成している工事費標準単価の価格見直しを平成22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> <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22年度も引き続き、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> <p><b>4. 大型医療機器の共同入札実施</b>            平成22年度入札分においては、平成21年度中から手続きに着手し、早期整備を図り、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・X線一般撮影装置)の7品目を対象機器とした。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。            また、平成23年度入札分については、従来の7品目の他にPET-CTを加えることとして、平成22年度中から手続きに着手している。</p> <p>(参考：共同入札対象品目)</p> <table border="0"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>2品目</td> <td>(CT、MRI)</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>2品目</td> <td>(CT、MRI)</td> </tr> <tr> <td>平成19年度</td> <td>4品目</td> <td>(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)</td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>6品目</td> <td>(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)</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>7品目</td> <td>(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)</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>7品目</td> <td>(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)</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>8品目</td> <td>(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、PET-CT)【予定】</td> </tr> </table>	平成17年度	2品目	(CT、MRI)	平成18年度	2品目	(CT、MRI)	平成19年度	4品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)	平成20年度	6品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置)	平成21年度	7品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置、X線一般撮影装置)	平成22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)	平成23年度	8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、PET-CT)【予定】
平成17年度	2品目	(CT、MRI)																						
平成18年度	2品目	(CT、MRI)																						
平成19年度	4品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ)																						
平成20年度	6品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置)																						
平成21年度	7品目	(CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置、X線一般撮影装置)																						
平成22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)																						
平成23年度	8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、PET-CT)【予定】																						

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>5. 医療機器の価格情報等の共有</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22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22年度は引き続き10機器を対象とした。（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22年度計画	平成22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。平成22年に策定した新たな「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」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。            また、一者応札・一者応募の契約に対する競争性を高めるため、多くの競争参加者を得るための取組に努める。</p>	<p><b>エ 適正な契約事務の実施</b></p> <p>1. 「契約監視委員会」による契約状況の点検            「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」を平成22年度においても引き続き存置のうえ、原則毎月1回の開催により「競争性のない随意契約」及び「前回一者応札・一者応募であった契約」について個々に事前点検を実施すると共に、平成22年度から「前回落札率100%であった契約」についても事前点検の対象とし、更なる契約事務の適正化を図った。            また、入札結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった契約については、事後点検により、競争性、公正性、透明性が十分確保されていたか検証を行った。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td colspan="2">(審議件数)</td> </tr> <tr> <td>・競争性のない随意契約</td> <td style="text-align: right;">1, 674件</td> </tr> <tr> <td>・前回一者応札・一者応募であった契約</td> <td style="text-align: right;">458件</td> </tr> <tr> <td>・前回落札率100%であった契約</td> <td style="text-align: right;">154件</td> </tr> </table> <p>2. 「随意契約等見直し計画」の策定及びフォローアップ</p> <p>(1) 「随意契約等見直し計画」の策定            「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平成21年12月に設置し、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及び一者応札・一者応募となった契約を対象として、点検・見直しを行い、平成22年4月に、新たな「随意契約等見直し計画」を策定した。</p> <p>(2) 「随意契約等見直し計画」のフォローアップ            「随意契約等見直し計画」の達成に向けて、平成22年度に締結する契約を「契約監視委員会」において事前点検しており、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、一般競争契約への移行を進めた結果、平成22年度実績における競争性のない随意契約の件数は計画を下回った。また、競争契約に付するもののうち前回一者応札・一者応募案件については、「契約監視委員会」による事前点検を行い、それ以外の競争契約については、「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」の遵守により「随意契約等見直し計画」が着実に進捗している状況にある。</p> <p>[随意契約等見直し計画の達成状況]            (随意契約の見直し)</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>・平成20年度実績</td> <td style="text-align: right;">9, 558件</td> <td style="text-align: right;">2,309億円</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">2, 483件 (26. 0%)</td> <td style="text-align: right;">363億円 (15. 7%)</td> </tr> <tr> <td>・見直し計画</td> <td style="text-align: right;">1, 893件 (19. 8%)</td> <td style="text-align: right;">300億円 (13. 0%)</td> </tr> <tr> <td>・平成22年度実績</td> <td style="text-align: right;">8, 881件</td> <td style="text-align: right;">2, 427億円</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">1, 863件 (21. 0%)</td> <td style="text-align: right;">356億円 (14. 7%)</td> </tr> </table>	(審議件数)		・競争性のない随意契約	1, 674件	・前回一者応札・一者応募であった契約	458件	・前回落札率100%であった契約	154件	・平成20年度実績	9, 558件	2,309億円		2, 483件 (26. 0%)	363億円 (15. 7%)	・見直し計画	1, 893件 (19. 8%)	300億円 (13. 0%)	・平成22年度実績	8, 881件	2, 427億円		1, 863件 (21. 0%)	356億円 (14. 7%)
(審議件数)																										
・競争性のない随意契約	1, 674件																									
・前回一者応札・一者応募であった契約	458件																									
・前回落札率100%であった契約	154件																									
・平成20年度実績	9, 558件	2,309億円																								
	2, 483件 (26. 0%)	363億円 (15. 7%)																								
・見直し計画	1, 893件 (19. 8%)	300億円 (13. 0%)																								
・平成22年度実績	8, 881件	2, 427億円																								
	1, 863件 (21. 0%)	356億円 (14. 7%)																								

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>※ なお、平成22年度実績における競争性のない随意契約には、医薬品の購入について、薬価改定後に共同入札を実施するまでの間（3ヶ月）、従前の契約の期間延長を行ったもの（77億円）が含まれている。</p> <p>見直し計画では、これは見込まれていないところであり、平成22年度実績から当該医薬品契約を除いた場合は、件数、金額ともに見直し計画を達成することとなる。</p> <p>（参考）</p> <p>平成22年度実績から医薬品購入（77億円）を除いた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度実績 8,865件 2,350億円 1,847件（20.8%） 280億円（11.9%）</li> </ul> <p>（一者応札・一者応募案件の見直し）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度実績 7,075件 1,946億円 1,987件（28.1%） 294億円（15.1%）</li> <li>・平成22年度実績 6,832件 2,046億円 799件（11.7%） 195億円（9.5%）</li> </ul> <p>（注）件数及び金額は、複数年契約を含む。</p> <p><b>3. 競争性確保に向けた取組</b></p> <p>平成22年1月から3月の間に締結した競争契約のうち、一者応札・一者応募となった契約386件について、入札説明書を受領しながら、入札に参加しなかった業者等を対象にアンケートを実施し、一者応札・一者応募となった原因究明に取り組み、その結果を踏まえ「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」の遵守を更に徹底することとした。</p> <p>（アンケート結果）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回答率 68%（322（回答業者数）／474（依頼業者数））</li> <li>・入札不参加の理由（主なもの） 入札に参加しても受注の見込みがないと判断した 専門分野・得意分野の業務ではなかった 受注しても利益が少ないと判断した 求められる業務実績や資格要件が厳しかった 不慣れな業務のため、確実に履行出来ないと判断した</li> </ul> <p><b>4. 契約情報の公表</b></p> <p>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22年度においても引き続き公表を行った。</p> <p>公表基準：予定価格が100万円（賃貸借契約は80万円）以上の契約</p> <p><b>5. 契約事務に関する規程の見直し</b></p> <p>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公告期間については、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年度から適用している。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>6. 会計事務に係る標準的業務フローの徹底  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、各病院に標準的業務フロー担当者を設置し、事務職員を新たに採用した場合などに実施するオリエンテーション等において、標準的業務フローの内容及び活用方法について周知している。  また、標準的業務フローの改正を2回（平成22年4月及び平成23年3月）行うとともに、新たに「現金の収納（窓口収納現金以外）に関する業務フロー」を作成し、内容の充実を図った。  さらに、内部監査においては、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> <p>7. 関連公益法人との関係  関連公益法人は該当がない。</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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> 各病院共通の事務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、平成23年度に民間競争入札を実施するための準備を進める。</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、民間競争入札をする計画を平成21年10月に策定し、平成22年度は、実施要項の作成や入札手続き等、実施に向けた準備を行った。</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</li> </ol> <p>※平成23年1月に入札を行ったが、不調に終わったため、対象品目を見直し、契約期間については、平成23年7月～平成25年6月までの2年間に変更して、再度手続きを進めている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度において、平成20年度に比し340百万円（▲45.7%）減少させ、404百万円となっている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
		<p><b>キ 事業費における冗費の点検・削減</b></p> <p>これまで実施してきた医薬品や大型医療機器等における共同入札の実施や技能職常勤職員退職後の不補充、検査部門や給食部門のアウトソーシング等事業の効率化やコスト削減の取組を引き続き実施するとともに、病院個々の無駄の削減等への取組状況について統一的な観点からチェックを行う。</p> <p>さらに、無駄削減への恒常的な取組を組織に根付かせるためには一人ひとりの意識を高める必要があることから職員研修に取り入れていく。</p> <p>「競争性のない随意契約」及び「一者応札・一者応募の契約」について、契約監視委員会（外部有識者及び監事で構成）の検証結果を踏まえ、その適正性及び競争性の確保を図る。</p>	<p><b>キ 事業費における冗費の点検・削減</b></p> <p>1. 医薬品や大型医療機器等における共同入札の実施</p> <p>(1) 医薬品の共同入札（再掲） 平成22年7月から平成24年6月までを調達期間とする医薬品については、購入医薬品リストの見直しを行ったうえで、平成22年6月に共同入札を実施した。 また、その後の市場価格の状況等を踏まえた価格交渉を実施し、平成22年10月以降の契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の抑制と契約事務の効率化を図った。</p> <p>(2) 医療用消耗品等の共同入札（再掲） 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おいて実施し、材料費の抑制を図った。（延べ924品目）</p> <p>(3) 検査試薬の共同入札（再掲） 検査試薬の共同入札については、平成21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15,061品目）</p> <p>(4) 大型医療機器の共同入札（再掲） 平成22年度入札分においては、平成21年度中から手続きに着手し、早期整備を図り、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・X線一般撮影装置）の7品目を対象機器とした。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。 また、平成23年度入札分については、従来の7品目の他にPET-CTを加えることとして、平成22年度中から手続きに着手している。</p> <p>（参考：共同入札対象品目）</p> <p>平成17年度 2品目（CT、MRI） 平成18年度 2品目（CT、MRI） 平成19年度 4品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ） 平成20年度 6品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置） 平成21年度 7品目（CT、MRI、血管連続撮影装置、ガンマカメラ、リニアック、X線透視撮影装置、X線一般撮影装置） 平成22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） 平成23年度 8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、PET-CT）【予定】</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p>(5) 医療会計システムの標準化（第2の2の(2)の②のオの4 参照） 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22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86病院。 （うち22年度42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 削減率58.9%）</p> <p>2. リバースオークションの実施 共同入札の新たな取組みとして、デジタル放送への切替に伴い、各病院で予定している地上デジタルTV（2,076台）の調達について、本部においてリバースオークション方式（インターネットを通じて、せり下げ方式で複数回の入札を行うもの）を用いて実施し、更なる事業費の削減を図った。</p> <p>3. 技能職常勤職員の離職後の不補充（再掲） 技能職については、平成22年度において142名の削減の計画のところ、これを上回る218名の純減を図った。</p> <p>4. 検査部門や給食部門のアウトソーシング（再掲）</p> <p>(1) 検査部門におけるブランチラボの実施 平成22年度においては、北海道医療センター、埼玉病院、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、四国がんセンター及び高松医療センターの7病院で引き続き実施した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施 平成22年度においては、新たに賀茂精神医療センターで導入し、花巻病院、あきた病院、東京医療センター、まつもと医療センター、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、九州医療センター、佐賀病院及び菊池病院の計12病院で引き続き実施した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>5. 事業費における冗費の点検・削減への取組</b>  平成22年1月に全病院に対して、経費削減への取り組み状況の調査を行い、取りまとめた結果を平成22年3月に「主な取組一覧」について周知を図るとともに、平成22年度においては、病院長研修を始め各種研修において周知した。  また、平成22年度においては、各病院の取組について、その効果を取りまとめた。その結果平成21年度実績額に比べ平成22年度実績額（推計）では約14億円の削減効果額であった。  更に、平成23年度においても、節電を始め更なる経費削減を行うこととしている。</p> <p><b>6. 職員研修における周知徹底</b>  無駄削減への恒常的な取組を組織的に根付かせるために、各病院で開催する新規採用者オリエンテーション、本部主催研修の管理監督者研修及び一般職員研修において、冗費の点検・削減の徹底について周知した。</p> <p><b>7. 契約の適正性及び競争性の確保</b>  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。  平成22年度においても、引き続き、上記指針に基づき、契約監視委員会において、「競争性のない随意契約」及び「前回一者応札・一者応募であった契約」について、個々に事前点検を実施している。  さらに、平成22年度からは、「前回落札率100%であった契約」についても事前点検の対象とし、契約の適正性、競争性の確保を図っている。</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>一般管理費(人件費を除く。)については、平成20年度に比して45.7%減少させ、中期計画の数値目標を上回った。</p> <p>後発医薬品の採用率については、金額ベースでは9.5%、数量ベースで24.6%と、中期計画の達成に取り組んでいる。</p> <p>平成22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(障害者病棟編)」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、X線一般撮影装置の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>共同入札の新たな取組として、デジタル放送への切替に伴い、各病院で予定している地上デジタルTV(2,076台)の調達について、本部においてリバースオークション方式を用いて実施し、更なる事業費の削減を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>診療報酬改定を踏まえ職員の適正配置を行う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大型医療機器の共同入札等を評価する。特に後発医薬品の利用については、金額ベース、数量ベースともに前年度実績を上回っていることを評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務運営コストの節約のため、材料費の節減、国立病院機構使用医薬品の標準化、後発医薬品の利用促進、このほか建築コストの削減、大型共同機械の共同入札を実施し、コスト削減に努力している。このほか適正な契約事務の実施にも努力してきた。</li> <li>医業収益は前年度より約526億円増加する一方で、費用縮減等により経常収支率107.1%、赤字病院の大幅縮減(31病院から20病院)を達成したことを高く評価する。</li> <li>患者満足度調査の結果を活かして、事務・事業の改善に向け努力している。</li> <li>経営力の向上のため、医事業務研修、診療報酬研修、病院経営研修等を実施してきている。</li> <li>医薬品や医療用消耗品等の共同入札、国立病院機構使用医薬品の標準化など、コスト削減に向けた取組を評価する。</li> <li>大型医療機器の共同入札やリバースオークション方式の入札は効果を上げているようだ。さらなる取り組みをお願いしたい。</li> <li>後発医薬品の使用が、数量ベースで平成21年度20.7%から24.6%と着実に推進しているが、他の医療機関からも取組が注目・模範とされていることから、今後の適正な後発医薬品使用の推進に期待したい。</li> <li>総人件費が総人件費改革の基準値である平成17年度と比較して294億円増加しているが、①医療事業においては医療の質の向上や医療安全対策の観点からも、人員体制の充実化が必要であり、それが診療報酬上も評価され、収入に結びつく仕組みとなっていること、②医師不足・看護師不足などへの対応を図るためには、他の開設主体による病院の賃金相場を参考とせざるを得ないこと、③他の公的病院と比較して、医療従事者数が少ない状況であり、今後も人材確保を進めていくことが必要であること、④結果的に前年度比約526億円の医業収益増に結びついていること、などを踏まえると、人件費増加は合理的なものであると評価する。</li> <li>一般管理費は目標の平成20年度に比し15%以上の減に対し、45.7%減と大きく上回っている。人件費率については、委託費率と合計した率が前年度より2.1%減と改善しており、評価する。</li> </ul>						
<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> <table border="1" data-bbox="142 871 765 955"> <tr> <td>平成20年度</td> <td>数量ベース</td> <td>16.4%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>購入金額ベース</td> <td>8.3%</td> </tr> </table>	平成20年度	数量ベース	16.4%		購入金額ベース	8.3%	<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9.5%、数量ベースでは24.6%となっている。(業務実績112頁参照)</li> </ul>			
平成20年度	数量ベース	16.4%								
	購入金額ベース	8.3%								
<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<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22年度において、平成20年度に比し340百万円(▲45.7%)減少させ、404百万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122頁参照)</li> </ul>									
<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、平成22年度の診療報酬改定を踏まえて、より効率的・効果的な体制とする取組を進めた。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以上を目指し収支改善を推進した。(業務実績105頁参照)</li> <li>平成22年度の医業収益は前年度より約526億円増加した。さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が107.1%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148億円増加し、総収支率は106.0%となり、総収支の黒字が維持されている。(業務実績105頁参照)</li> <li>平成21年度決算(経常収支)において31病院あった赤字病院(再編成施設を除く)については、20病院(△11病院)に減少し、収支改善が進んだ。(業務実績105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21年度実績及び平成22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> <li>この結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が11病院(うち、前年度実績を上回っている病院8病院)となった。</li> <li>また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。(業務実績105頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>数値目標である後発医薬品の採用率が、数量ベースでは24.6%(30%が目標)であるが、金額ベースでは9.5%(目標は15%)であり、目標達成に向け金額ベースの一段の取り組みが求められる。</li> <li>総人件費改革について、減少させることのみが改革ではない。減少できるところは減少させるが、医師不足、救急・周産期医療充実のための体制整備、政策医療の充実などによる人件費の増が大きく、この分野を削減することは、医療の質の低下、医療の存続不能を招くことになり、絶対にしてはならないことである。したがって、当該分野の増加はやむを得ない。</li> </ul>							

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。また、QC手法研修を実施し、QC活動の更なる活発化及び質の向上を図った。(業務実績106頁参照)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総人件費改革の取り組みについては、独法移行時の給与カーブの見直しなどを実施しているが、国立病院機構の役割を適切に果たすためのやむを得ない人件費増があり、結果として人件費総額は増加している。ミッションを果たすための増は当然だが、重要なテーマだけに、絶えず要員効率化、無駄な要員配置がないかなど、地道な点検も必要である。</li> <li>医師給与については、良質な医師を確保するためにも、さらに一工夫を。</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22年度は医業収支が特に良好な117病院の職員に対し、年度末賞与を支給した。(業務実績105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。また、QC手法研修を実施し、QC活動の更なる活発化及び質の向上を図った。(業務実績106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21年度実績及び平成22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。この結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が12病院(うち、前年度実績を上回っている病院8病院)となった。また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。(業務実績105頁参照)</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。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107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に寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、東日本大震災における医療班派遣等の支援活動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。平成22年度より、寄せられた意見の件数、主な内容等を月毎に取りまとめ、ホームページで公表した。(業務実績107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107頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<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> <p>・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22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等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。(業務実績107頁参照)</p>	
<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>	<p>実績：</p> <p>・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年度以降、レクリエーション経費を支出していない。</p> <p>(2) 弔電、供花 平成22年3月に厚生労働省に準じて基準を作成し、文書により周知徹底を図った。</p> <p>(3) 健康診断等</p> <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> <p>(4) 表彰制度</p> <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。(業務実績108頁参照)</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> <p>・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、取りまとめた結果を平成22年3月に「主な取組一覧」として周知を図るとともに、平成22年度においては、病院長研修を始め各種研修において、経費削減の周知徹底を図った。(業務実績125頁参照)</p> <p>・平成22年度には、各病院の取組みについて、その結果を取りまとめた。(業務実績125頁参照)</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に努めているか。</p> <p>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> <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。</p> <p>本研修は、22年度で3年目となり、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても積極的に受講を促し、経営力の向上を図った。(業務実績109頁参照)</p> <p>・平成22年度診療報酬改定内容の説明や請求漏れ防止策等について、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た、より専門的な研修を全国8箇所を実施し、319名が受講した。(業務実績109頁参照)</p> <p>・各病院の経営企画担当職員に対し、病院経営分析能力の向上、的確な経営改善方を策定する能力の向上、策定した経営改善方を着実に実践する能力の向上を目的として、グループワーク中心の研修を6ブロックで実施し、248名が受講した。(業務実績109頁参照)</p>	



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、平成21年度において、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を開発したところであるが、コスト分析を行う上で問題点を検証するために、平成22年度においては、6病院において試行を実施した上で、全病院において、平成22年4月分から政策医療分野ごとの損益計算書の作成に着手した。(業務実績110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22年度においては、包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出した。(業務実績111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の増加抑制に努めた結果、平成22年度の材料費率は23.6%となり、平成21年度の材料費率24.0%と比較して△0.4%減少させることができた。(業務実績112頁参照)</li> <li>後発医薬品の利用促進に向けて平成22年度においては、薬効区分別の状況や各ブロック別・病院別の導入状況などの分析を行い、また、採用率の高い病院の取組事例や比較的採用頻度の高い後発医薬品をリスト化し、各病院へ情報提供を行った。(業務実績112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114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。(業務実績114頁参照)</li> <li>平成22年度の人件費と委託費を合計した率は、55.3%となり、平成21年度よりも抑えることができた。(業務実績113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> <p>-----</p> <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> <p>-----</p> <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△40億円)(業務実績114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151億円)(業務実績114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111億円の増となっている。(業務実績114頁参照)</li> <li>・平成22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、3,339億円(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294億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・調整額の廃止等により266億円の削減(対基準値△8.72%)を行い、</li> </ul> </li> <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> </li> </ul> <p>等により560億円増加したことによるものである。(業務実績114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114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、平成21年度給与改定に伴う57億円の減及び平成22年度給与改定に伴う34億円の減)を除いたもの</p>	

評価の視点	自己評価	評 定
<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<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114頁参照)</li> <li>平成22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(110.9(ただし、地域換算後108.4))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114頁参照)</li> <li>なお、昨年度に引き続き、人事院勧告に準じた基本給及び賞与の引き下げを実施するなど、国の給与水準を踏まえた対応を行った。(業務実績114頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。 <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> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<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115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115頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22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(障害者病棟編)」を策定し、投資の効率化を図ることが出来た。(業務実績116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、X線一般撮影装置の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116頁参照)</li> <li>共同入札の新たな取組みとして、デジタル放送への切替に伴い、各病院で予定している地上デジタルTV(2,076台)の調達について、本部においてリバースオークション方式(インターネットを通じて、せり下げ方式で複数回の入札を行うもの)を用いて実施し、更なる事業費の削減を図った。(業務実績124頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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」を平成22年度においても引き続き存置し、「競争性のない随意契約」及び「前回一者応札・一者応募であった契約」について個々に事前点検を実施すると共に、平成22年度より「前回落札率100%であった契約」についても事前点検の対象とし、更なる契約事務の適正化を図った。</li> <li>また、入札結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった契約については、事後点検により、競争性、公正性、透明性が十分確保されていたか等の検証を行った。(業務実績118頁参照)</li> <li>さらに、平成22年度より、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により、一層の透明性・競争性を確保することとした。(業務実績119頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評価	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>・契約監視委員会において、競争性のない随意契約及び前回一者応札・一者応募又は落札率が100%であった契約について、個々に事前点検を実施した。(業務実績118頁参照)</li> <li>・「随意契約等見直し計画」の達成に向けて、平成22年度に締結する契約を「契約監視委員会」において事前点検しており、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、一般競争契約への移行を進めた結果、平成22年度実績における競争性のない随意契約の件数は計画を下回った。(業務実績118頁参照)</li> <li>・また、競争契約に付するものうち前回一者応札・一者応募案件については、「契約監視委員会」による事前点検を行い、それ以外の競争契約については、「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」の遵守により「随意契約等見直し計画」が着実に進捗している状況にある。(業務実績119頁参照)</li> <li>・なお、平成22年度実績における競争性のない随意契約には、医薬品の購入について、薬価改定後に共同入札を実施するまでの間(3ヶ月)、従前の契約の期間延長を行ったもの(77億円)が含まれている。</li> <li>・見直し計画では、これは見込まれていないところであり、平成22年度実績から当該医薬品契約を除いた場合は、件数、金額ともに見直し計画を達成することとなる。(業務実績119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>・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公告期間については、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年度から適用している。(業務実績119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>・平成22年度より、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により、一層の透明性・競争性を確保することとした。(業務実績119頁参照)</li> <li>・また、平成21年12月から設置された契約監視委員会においても、引き続き、「競争性のない随意契約」及び「前回一者応札・一者応募であった契約」について個々に事前点検するとともに、平成22年度からは「前回落札率100%であった契約」についても事前点検の対象とし、更なる審査体制の強化が図られた。(業務実績118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>・契約監視委員会において、入札結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった個々の契約について、競争性、公正性、透明性が十分確保されていたかについて事後点検による検証・評価を行った。(業務実績118頁参照)</li> <li>・また、平成22年1月から3月の間に締結した競争契約のうち、一者応札・一者応募となった契約386件について、入札説明書を受領しながら、入札に参加しなかった業者等を対象にアンケートを実施し、一者応札・一者応募となった原因究明に取り組み、その結果を踏まえ「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」の遵守を更に徹底することとした。(業務実績119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>・内部監査において契約を重点事項とした監査を実施し、契約監視委員会の指摘を踏まえた契約の見直しが着実に実施されているか点検を行った。(業務実績 88 頁参照)</li> <li>・本部から各病院等に対し、上半期及び年度終了後における契約状況の調査を行い、「随意契約等見直し計画」において見直しが必要となる個々の契約について、その改善状況を点検・分析のうえ、契約監視委員会に報告している。契約監視委員会では、報告内容を確認すると共に、各病院等及び本部において点検・分析が適切に行われたか評価を行っている。(業務実績 118 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> </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、民間競争入札をする計画を平成 21 年 10 月に策定し、平成 22 年度は、実施要項の作成や入札手続き等、実施に向けた準備を行った。(業務実績 121 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削減など、経費の縮減・見直しを図り、平成 22 年度において、平成 20 年度に比し 340 百万円(▲45.7%)減少させ、404 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 122 頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、共同利用数について中期計画における数値目標(平成20年度に比し5年間で10%の増加)が達成できるよう増加に努める。</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、勤務体制の見直しによる人材の有効活用を行ったこと、また、平成18年度より各病院の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、広く病院に浸透したことにより、平成20年度実績に対し116,003件(8.7%)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。共同利用を実施する病院も着実に増加を見せており、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、前期最終年度である平成20年度実績に対し11,164件(19.9%)と大幅に利用数が増加し、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22年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成22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>1,039,713</td> <td>94,809</td> <td>110.0%</td> <td>28,506</td> <td>33,529</td> <td>5,023</td> <td>117.6%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>381,572</td> <td>402,766</td> <td>21,194</td> <td>105.6%</td> <td>27,592</td> <td>33,733</td> <td>6,141</td> <td>122.3%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,326,476</td> <td>1,442,479</td> <td>116,003</td> <td>108.7%</td> <td>56,098</td> <td>67,262</td> <td>11,164</td> <td>119.9%</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22年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成22年度	対20年度差	増減(%)	CT	944,904	1,039,713	94,809	110.0%	28,506	33,529	5,023	117.6%	MRI	381,572	402,766	21,194	105.6%	27,592	33,733	6,141	122.3%	合計	1,326,476	1,442,479	116,003	108.7%	56,098	67,262	11,164	119.9%
医療機器名	稼働総数				共同利用数																																															
	平成20年度	平成22年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成22年度	対20年度差	増減(%)																																												
CT	944,904	1,039,713	94,809	110.0%	28,506	33,529	5,023	117.6%																																												
MRI	381,572	402,766	21,194	105.6%	27,592	33,733	6,141	122.3%																																												
合計	1,326,476	1,442,479	116,003	108.7%	56,098	67,262	11,164	119.9%																																												
			<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22年度</th> <th>対20年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>平成20年度</th> <th>平成22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>5,713</td> <td>405</td> <td>107.6%</td> <td>160</td> <td>184</td> <td>24</td> <td>115.0%</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>2,785</td> <td>2,877</td> <td>92</td> <td>103.3%</td> <td>201</td> <td>241</td> <td>40</td> <td>119.9%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>8,093</td> <td>8,590</td> <td>497</td> <td>106.1%</td> <td>361</td> <td>425</td> <td>64</td> <td>117.7%</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22年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成22年度	対20年度差	増減(%)	CT	5,308	5,713	405	107.6%	160	184	24	115.0%	MRI	2,785	2,877	92	103.3%	201	241	40	119.9%	合計	8,093	8,590	497	106.1%	361	425	64	117.7%
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22年度	対20年度差	増減(%)	平成20年度	平成22年度	対20年度差	増減(%)																																												
CT	5,308	5,713	405	107.6%	160	184	24	115.0%																																												
MRI	2,785	2,877	92	103.3%	201	241	40	119.9%																																												
合計	8,093	8,590	497	106.1%	361	425	64	117.7%																																												
			<p>(参考：共同利用実施病院)</p> <p>平成20年度 CT 104病院、MRI 95病院</p> <p>平成21年度 CT 103病院、MRI 102病院</p> <p>平成22年度 CT 105病院、MRI 103病院</p>																																																	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																								
	<p><b>イ. 病床の効率的な利用の推進</b></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></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こと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><b>1. 病棟の稼働状況に応じた整理・集約</b></p> <p>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="1" data-bbox="1454 441 2196 630"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成22年度 集約数</th> <th>平成21年度 集約数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>3病院(110床)</td> <td>7病院(298床)</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院(56床)</td> <td>2病院(100床)</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>1病院(50床)</td> <td>2病院(100床)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6病院(216床)</td> <td>10病院(498床)</td> </tr> </tbody> </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</p> <p>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などの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の取得や、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。</p> <p>平成22年度においては、3個病棟(110床)を休棟などにより集約した。</p> <p>(2) 結核病床</p> <p>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であることから、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、病棟の休棟又は廃止、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、一般病床とユニット化を行うなどの取組を進めている。</p> <p>平成22年度においては、一般病床とのユニット化を2例(56床)実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1454 1176 2196 1291"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延入院患者数</td> <td>533, 886名</td> <td>→ 490, 966名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>57.4%</td> <td>→ 56.7%</td> </tr> </tbody> </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)</p> <p>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20%)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。</p> <p>平成22年度においては、1個病棟(50床)を休棟により集約した。</p>		平成22年度 集約数	平成21年度 集約数	一般病床	3病院(110床)	7病院(298床)	結核病床	2病院(56床)	2病院(100床)	精神病床	1病院(50床)	2病院(100床)	合計	6病院(216床)	10病院(498床)		平成21年度	平成22年度	延入院患者数	533, 886名	→ 490, 966名	病床利用率	57.4%	→ 56.7%
	平成22年度 集約数	平成21年度 集約数																									
一般病床	3病院(110床)	7病院(298床)																									
結核病床	2病院(56床)	2病院(100床)																									
精神病床	1病院(50床)	2病院(100床)																									
合計	6病院(216床)	10病院(498床)																									
	平成21年度	平成22年度																									
延入院患者数	533, 886名	→ 490, 966名																									
病床利用率	57.4%	→ 56.7%																									

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、救急患者の積極的受け入れ、病床管理委員会の運営などの取り組みによって、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"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th></th> <th>平成22年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・地域医療連携室の専任化</td> <td>129病院</td> <td>→</td> <td>131病院</td> <td>(+2病院)</td> </tr> <tr> <td>・紹介率</td> <td>55.0%</td> <td>→</td> <td>59.2%</td> <td>(+4.2%)</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td>44.1%</td> <td>→</td> <td>46.8%</td> <td>(+2.7%)</td> </tr> <tr> <td>・救急搬送件数</td> <td>134.2千件/年</td> <td>→</td> <td>146.1千件/年</td> <td>(+11.9千件)</td> </tr> <tr> <td>・新入院患者数</td> <td>571千人/年</td> <td>→</td> <td>593千人/年</td> <td>(+22千人)</td> </tr> <tr> <td>・平均在院日数</td> <td>28.3日</td> <td>→</td> <td>27.4日</td> <td>(△0.9日)</td> </tr> <tr> <td>・クリティカルパス実施件数</td> <td>255,141件</td> <td>→</td> <td>283,702件</td> <td>(+28,561件)</td> </tr> <tr> <td>・地域医療支援病院</td> <td>40病院</td> <td>→</td> <td>45病院</td> <td>(+5病院)</td> </tr> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>3病院</td> <td>→</td> <td>3病院</td> <td>(+0病院)</td> </tr> </tbody> </table> <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) → 7病院が新たに取得</li> <li>・一般病棟入院基本料(10:1) → 6病院が新たに取得</li> <li>・結核病棟入院基本料(7:1) → 8病院が新たに取得</li> <li>・結核病棟入院基本料(10:1) → 22病院が新たに取得</li> <li>・精神病棟入院基本料(10:1) → 1病院が新たに取得</li> <li>・精神病棟入院基本料(13:1) → 8病院が新たに取得</li> <li>・外来化学療法加算 → 4病院が新たに取得</li> <li>・総合入院体制加算 → 3病院が新たに取得</li> <li>・医師事務作業補助体制加算 → 27病院が新たに取得</li> </ul> <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> <p>・DPC対象病院 平成21年度 41病院 → 平成22年度 45病院 (+4病院)</p> <p>※平成23年度(平成23年4月1日現在): DPC対象=49病院(+4病院)、準備病院=5病院</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th></th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・医療安全管理室の専任化</td> <td>143病院</td> <td>→</td> <td>143病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成23年度: 144病院</p> <p>【説明資料】 資料90: 施設基準上位基準の取得状況 [411頁]</p>		平成21年度		平成22年度		・地域医療連携室の専任化	129病院	→	131病院	(+2病院)	・紹介率	55.0%	→	59.2%	(+4.2%)	・逆紹介率	44.1%	→	46.8%	(+2.7%)	・救急搬送件数	134.2千件/年	→	146.1千件/年	(+11.9千件)	・新入院患者数	571千人/年	→	593千人/年	(+22千人)	・平均在院日数	28.3日	→	27.4日	(△0.9日)	・クリティカルパス実施件数	255,141件	→	283,702件	(+28,561件)	・地域医療支援病院	40病院	→	45病院	(+5病院)	・都道府県がん診療連携拠点病院	3病院	→	3病院	(+0病院)		平成21年度		平成22年度	・医療安全管理室の専任化	143病院	→	143病院
	平成21年度		平成22年度																																																										
・地域医療連携室の専任化	129病院	→	131病院	(+2病院)																																																									
・紹介率	55.0%	→	59.2%	(+4.2%)																																																									
・逆紹介率	44.1%	→	46.8%	(+2.7%)																																																									
・救急搬送件数	134.2千件/年	→	146.1千件/年	(+11.9千件)																																																									
・新入院患者数	571千人/年	→	593千人/年	(+22千人)																																																									
・平均在院日数	28.3日	→	27.4日	(△0.9日)																																																									
・クリティカルパス実施件数	255,141件	→	283,702件	(+28,561件)																																																									
・地域医療支援病院	40病院	→	45病院	(+5病院)																																																									
・都道府県がん診療連携拠点病院	3病院	→	3病院	(+0病院)																																																									
	平成21年度		平成22年度																																																										
・医療安全管理室の専任化	143病院	→	143病院																																																										



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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により、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。</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の資産については、平成22年度には、旭川医療センターの看護学校校舎をこども通園事業（※1）を行う自治体に、また、近畿中央胸部疾患センターのリハビリテーション学院校舎を居宅支援事業（※2）を行う民間事業者に貸し付け、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。</p> <p>※1 障害のある児童に対し、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練。            ※2 退院患者で在宅介護が必要な患者に対し、心身の状況、生活環境等を考慮しながら最適な居宅サービス計画を図る。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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の実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実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</p> <p>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70%を超えている。</p> <p>【国立病院機構への就職率】</p> <p>平成21年3月卒 69.0%</p> <p>平成22年3月卒 71.4%</p> <p>平成23年3月卒 70.5%</p> <p>2. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率（再掲）</p> <p>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実験の全国平均合格率を上回っている。</p> <p>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="1424 882 2819 1155"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年3月発表者</th> <th>平成22年3月発表</th> <th>平成23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>97.8%</td> <td>98.1%</td> <td>99.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>94.4%</td> <td>93.9%</td> <td>96.4%</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>97.5%</td> <td>97.9%</td> <td>98.3%</td> </tr> <tr> <td>・短期大学</td> <td>92.0%</td> <td>92.3%</td> <td>94.4%</td> </tr> <tr> <td>・養成所</td> <td>95.9%</td> <td>95.4%</td> <td>97.7%</td> </tr> </tbody> </table>		平成21年3月発表者	平成22年3月発表	平成23年3月発表	国立病院機構附属看護学校	97.8%	98.1%	99.1%	全国平均	94.4%	93.9%	96.4%	(大学・3年課程の養成所の合格率)				・大学	97.5%	97.9%	98.3%	・短期大学	92.0%	92.3%	94.4%	・養成所	95.9%	95.4%	97.7%
	平成21年3月発表者	平成22年3月発表	平成23年3月発表																												
国立病院機構附属看護学校	97.8%	98.1%	99.1%																												
全国平均	94.4%	93.9%	96.4%																												
(大学・3年課程の養成所の合格率)																															
・大学	97.5%	97.9%	98.3%																												
・短期大学	92.0%	92.3%	94.4%																												
・養成所	95.9%	95.4%	97.7%																												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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21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」の検証・評価結果を踏まえ、次期最適化計画策定に着手する。</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22年度においては、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）を用いて、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>また、「独立行政法人会計基準」の改訂（平成22年10月）により、資産除去債務の会計基準が適用となったことから、資産除去債務費用を計算するために財務会計システムの改修を行い、制度変更に対応した。</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>また、平成21年度において開発した「政策医療コスト分析ソフトウェア」を各病院へ配布し、全病院において、平成22年4月分から政策医療のコスト分析にかかる損益計算書の作成に着手した。</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、病院全体が一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>・一般病棟入院基本料（7：1） → 7病院が新たに取得</li> <li>・一般病棟入院基本料（10：1） → 6病院が新たに取得</li> <li>・結核病棟入院基本料（7：1） → 8病院が新たに取得</li> <li>・結核病棟入院基本料（10：1） → 22病院が新たに取得</li> <li>・精神病棟入院基本料（10：1） → 1病院が新たに取得</li> <li>・精神病棟入院基本料（13：1） → 8病院が新たに取得</li> <li>・外来化学療法加算 → 4病院が新たに取得</li> <li>・総合入院体制加算 → 3病院が新たに取得</li> <li>・医師事務作業補助体制加算 → 27病院が新たに取得</li> </ul> </li> <li>○ 適正な在庫管理</li> <li>○ 病病・病診連携による紹介率及び逆紹介率の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>→患者紹介率（年間平均）：平成21年度55.0% → 平成22年度59.2%</li> <li>→逆紹介率（年間平均）：平成21年度44.1% → 平成22年度46.8%</li> </ul> </li> </ul>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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。  ○平成22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86病院。(うち22年度 42病院)  ○共同入札実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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%)。</li> <li>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%)。</li> <li>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%)。</li> <li>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%)。</li> <li>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%)。</li> <li>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%)。</li> </ul> <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 削減率58.9%)。</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年度に、144病院の診療情報を収集・分析するためのシステム構築のための検討会を立ち上げ、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とともに、個人情報に配慮した診療情報を匿名化した情報分析システムの構築方針を定めた。  診療情報データバンクでは、その都度必要なデータ分析が行えるよう、定型分析機能は持たせず、診療情報分析部長及び研究者からの指示に基づき、システムエンジニアがデータベースにアクセスし適正なデータ抽出プログラムを作成し、必要な分析・帳票の作成を行うこととした。  また、平成22年度は、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、DPC対象45病院のデータを診療情報データバンクにより収集し、新たに作成した臨床評価指標を算出した。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>6. 総合研究センターにおける取組（再掲）</b></p> <p>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開催しシステムの構築方針を定めた。</p> <p>平成22年4月には検討会の結論を基に、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、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報について収集・分析を行うためのシステム「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築し、144病院からのデータ収集を開始した。</p> <p>平成22年度の事業については、臨床評価指標に関しては平成21年度に各領域の作業委員会から候補としてあげられた臨床評価指標について、①臨床評価指標としての適切性、②DPCやレセプトデータからの抽出可能性等の視点に基づいて見直し、各作業班メンバーとも検討し、臨床評価指標の定義および適用基準・除外基準の精緻化を図った。</p> <p>また、厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」において、当機構の事業計画が採択された。病院間で良質でばらつきの少ない、医療の均てん化を目指し、プロセス指標、アウトカム指標からなる17指標を作成した。指標の計測にあたっては、DPC対象45病院について、病院の集計作業なしに、DPCデータより、診療情報データベースを用いて収集・分析した。算出結果の報告書については、病院ごとの数値（原則病院名は公開）を載せ、計測マニュアルも併せて平成23年4月にホームページにおいて公表した。計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算出、評価が可能となる他、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し診療やケアの透明性の確保につながることから、我が国の医療の質の向上に貢献した。</p> <p>更に、診療情報分析部の研究として、診療情報データベースからDPC・レセプトデータを用いた診療機能分析に取り組んだ。平成21年度のDPC調査データ（対象41病院）を基に、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①病院全体の特徴を把握するための、患者数や手術件数などの診療実績に関する分析</li> <li>②地域における各病院の役割・機能などを可視化するSWOT分析周辺病院との患者シェアの比較の分析</li> <li>③周辺病院との患者シェアの比較、各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析（診療情報分析部において新たに開発した手法）</li> <li>④診療プロセスに関する分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬の適正使用に関する分析（乳房悪性腫瘍手術における手術当日に使用されていた抗菌薬の種類別の割合の分析）</li> <li>・血液製剤の適正使用に関する分析（アルブミン／濃厚赤血球（MAP）比の分析）</li> <li>・後発医薬品の使用促進に関する分析（全ての使用薬剤における後発医薬品比率の分析） 等</li> </ul> </li> </ul> <p>など多角的な視点で分析を行った。研究結果については診療機能分析レポートを作成し、病院への分析結果のフィードバックを行うと共に、公表については平成23年度にホームページにおいて公表することとしている。</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>7. 次期業務・システムの最適化</b>  平成26年4月の稼働に向けて全体スケジュールの検討を行い、業務・システム最適化計画の策定、各システム開発業者選定のための仕様書作成、各システムの開発・構築に向けた進捗管理等、次期システム稼働までの様々な業務の支援を行う支援業者を選定するとともに、当面優先的に検討を要する課題の対応方針などについて検討を行った。</p> <p><b>8. 電子政府への協力</b></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22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21年度 延べ66回  平成22年度 延べ67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、国税申告・納税システム（e-Tax）の利用を開始した。平成22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21年度 延べ24回  平成22年度 延べ24回</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料90：施設基準上位基準の取得状況 [411頁]  資料21：「医療の質の評価・公表等推進事業」の概要 [123頁]  資料22：臨床評価指標の公表及び改善 [130頁]  資料23：診療情報データベース（MIA）について [131頁]  資料44：総合研究センターの概要 [238頁]</p>

評価の視点	自己評定	A	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、19.9%と大幅に増加しており、中期計画の数値目標を大きく上回っている。  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。  医事会計システムについては、中期計画期間中に全病院を標準化することとしており、共同入札を実施し、投資費用の低減を図りつつ導入を進めている。平成22年度末において実稼働した病院は86病院であり、共同入札により導入費用は17.5億円の削減が図られた。  病診・病病連携による紹介率(59.2%、対前年度+4.2%)・逆紹介率(46.8%、対前年度+2.7%)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(593千人、対前年度+22千人)させる一方で、平均在院日数の短縮化等(27.4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等を整理・集約(6病院、6病棟、216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ことを高く評価する。また、医事会計システムの標準化を着実に進め、平成22年度は86病院が実稼働し大幅に標準化を図るとともに、平均在院日数の短縮化等により非効率となった病床等を整理、集約することで病床稼働の効率化を図ったことを評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)  ・ CT、MRIといった高額医療機器の稼働率向上のため、勤務体制を見直すこと等により平成22年度の稼働率は増加し、また、他の医療機関との共同利用も促進されたことを高く評価する。  ・ CTやMRIの高額医療機器については、稼働率が平成20年度実績より8.7%増加した。また、他の医療機関との共同利用についても着実に進展し、平成20年度と比較して19.9%と中期計画の目標(10%以上)を大きく上回る実績を挙げており、高く評価する。  ・ 高額医療機器の共同利用が増加している。  ・ 病床の効率的利用を考え、平均在院日数の短縮化等により、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置が図ったことを高く評価する。  ・ 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等を整理・集約し、結果的に216床の病床を削減し病床稼働の効率化と医療人材の効率的な配置を行ったことを評価する。  ・ 病棟の稼働状況に応じた整理・集約を6病院216床で実施、また、様々な医療の質の向上を伴った収支改善の取り組みなどにより病床の効率的な利用の促進に努力し、さらに次期業務システムの最適化に向け必要な検討を進めるなど計画を上回る実績である。  ・ 各病院において、地域医療連携の活動強化、救急患者の積極的受入れ、病床管理委員会の運営などの取組により病床の効率的な利用・新規患者数の増加等を図っている。また、診療報酬上の上位基準を積極的に取得するなど、医療の質の向上を伴った収支の改善に寄与したことは、高く評価できる。  ・ 閉校した看護師等養成所の資産の有効活用が図られた。このほか、IT化の推進により、財務会計システムが充実したことを高く評価する。  ・ 財務会計システムや経営分析システムの確実な稼働、また、医事会計システムの標準化について86病院で実稼働するなど、目標達成に向け着実に進展している。  ・ 病診・病病連携による紹介率・逆紹介率が向上している。  ・ 看護学校の国家試験合格率が、目標である全国平均以上に対して、大学などをも上回り全国トップの合格率となっており、高く評価する。  ・ 地域連携クリティカルパスが増加している。こうした施策は地域医療との連携にもつながるので、今後も引き続き努力を。</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>・ CT、MRIの高額医療機器の共同利用数は、平成20年度と比して、19.9%増加(11,164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134頁参照)</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>・ 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138頁参照)</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>・ 平成22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86病院である。(業務実績140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>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、116,003件(8.7%)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、11,164件(19.9%)増加している。(業務実績134頁参照)</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：○  ・ 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、65病院から76病院に11病院増加した(業務実績21頁参照)  ・ 病診・病病連携による紹介率(59.2%、対前年度+4.2%)・逆紹介率(46.8%、対前年度+2.7%)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(593千人、対前年度+22千人)させる一方で、平均在院日数の短縮化等(27.4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135、136頁参照)  平成22年度 6病院 6病棟 216床を集約</p>		<p>(その他の意見)  ・ 結核病床の利用率については、平成22年度においてもまだ56.7%と改善の余地があると思われるため集約等の努力を引き続きお願いしたい。</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、新たに自治体等への貸付を行い、有効活用に努めた。(業務実績137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。</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22年度卒業生で70.5%となっている。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138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。平成22年度においては、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)を用いて、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。また、「独立行政法人会計基準」の改訂(平成22年10月)により、資産除去債務の会計基準が適用となったことから、資産除去債務費用を計算するために財務会計システムの改修を行い、制度変更適切に対応した。(業務実績139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分野について、適正なコスト管理を実施するため、平成21年度において、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を開発したところであるが、コスト分析を行う上での問題点を検証するために、平成22年度においては、6病院において試行を実施した上で、全病院において、平成22年4月分から政策医療分野ごとの損益計算書の作成に着手した。(業務実績139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22年度末時点において、標準仕様を導入した病院は86病院)(業務実績140頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度に実施した「業務・システム最適化計画」の検証・評価結果を踏まえ、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21年度に実施した「業務・システム最適化計画」の検証・評価結果を踏まえつつ、平成26年4月の稼働に向けて全体スケジュールの検討を行い、次期業務・システム最適化計画の策定、各システム開発業者選定のための仕様書作成、各システムの開発・構築に向けた進捗管理等、次期システム稼働までの様々な業務の支援を行う支援業者を選定するとともに、当面優先的に検討を要する課題の対応方針などについて検討を行った。(業務実績142頁参照)</li> </ul>	



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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、第1期(平成20年10月～平成21年9月)、第2期(平成21年10月～平成22年9月)の実施状況等を踏まえ、その成果を検証し、今後の支払案内等業務への活用について検討する。</p>	<p>③ 収入の確保</p> <p>ア 未収金対策の徹底</p> <p>70歳未満の患者を対象とする高額療養費の現物給付化や、事務担当者に加え看護師、医療ソーシャルワーカー等の組織的な連携協力による退院時未精算の防止など、未収金の発生を未然に防止する取組等の推進により、未収金の縮減に努めた。</p> <p>平成22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104百万円減少しており、医業未収金比率は0.07%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、医業未収金の支払案内等の市場化テストについては、第1期(平成20年10月～平成21年9月)及び第2期途中(平成21年10月～平成22年7月)の状況として、市場化テストの最低水準(病院の督促による回収実績)に達しないことが明らかとなったため、民間事業者と契約解除を行い、官民競争入札等監理委員会の了承を得て、平成23年1月31日をもって本事業を終了したところである。</p> <p>なお、事業終了後の督促業務については、市場化テスト参加病院において、平成23年2月より、民間事業者へ委託していた債権の徴収業務を強化を図ることとし、支払督促制度の活用により医業未収金の回収に努めているところ。</p> <p>※ 医業未収金残高(不良債権相当分)</p> <table border="1" data-bbox="1513 693 2819 861"> <tr> <td></td> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>→</td> <td>平成22年度(平成23年1月末現在)</td> </tr> <tr> <td>未収金債権</td> <td>3,836百万円</td> <td>→</td> <td>3,566百万円 (▲270百万円)</td> </tr> <tr> <td>破産更生債権</td> <td>2,739百万円</td> <td>→</td> <td>2,573百万円 (▲166百万円)</td> </tr> <tr> <td>医業未収金</td> <td>1,097百万円</td> <td>→</td> <td>993百万円 (▲104百万円)</td> </tr> </table> <p>※ 医業収益に対する医業未収金の割合</p> <table border="1" data-bbox="1513 882 2819 1008"> <tr> <td></td> <td>医業収益</td> <td>医業未収金</td> <td>割合</td> </tr> <tr> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>1,374,097百万円(20.4～22.1)</td> <td>1,097百万円</td> <td>0.08%</td> </tr> <tr> <td>平成22年度(平成23年1月末現在)</td> <td>1,441,337百万円(21.4～23.1)</td> <td>993百万円</td> <td>0.07%</td> </tr> </table> <p>※ 法的措置実施件数</p> <table border="1" data-bbox="1513 1071 2819 1260"> <tr> <td></td> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>→</td> <td>平成22年度(平成23年1月末現在)</td> </tr> <tr> <td>支払督促制度</td> <td>182件</td> <td>→</td> <td>220件</td> </tr> <tr> <td>少額訴訟</td> <td>11件</td> <td>→</td> <td>12件</td> </tr> <tr> <td>訴訟</td> <td>44件</td> <td>→</td> <td>47件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>237件</td> <td>→</td> <td>279件</td> </tr> </table> <p>※ 高額療養費の現物給付化の利用割合、退院時に未請求となった未収金の割合</p> <table border="1" data-bbox="1513 1302 2819 1470"> <tr> <td></td> <td>高額療養費の現物給付化の利用割合</td> <td>退院時に未請求となった未収金の割合</td> </tr> <tr> <td>平成21年度(平成22年1月末現在)</td> <td>31.8%</td> <td>13.6%</td> </tr> <tr> <td>平成22年度(平成23年1月末現在)</td> <td>38.5%</td> <td>3.4%</td> </tr> </table> <p>※ 市場化テストの実施状況(入金率等)</p> <table border="1" data-bbox="1394 1554 2849 1848"> <thead> <tr> <th></th> <th>債権の種類</th> <th>委託額</th> <th>入金額</th> <th>入金率</th> <th>要求水準</th> <th>最低水準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">第1期 (H20.10～H21.9月末)</td> <td>1年未満</td> <td>169,461</td> <td>10,230</td> <td>6.1</td> <td>40.0</td> <td>24.7</td> </tr> <tr> <td>1年以上</td> <td>505,041</td> <td>21,562</td> <td>4.3</td> <td>19.2</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">第2期 (H21.10～H22.7月末)</td> <td>1年未満</td> <td>56,989</td> <td>2,346</td> <td>4.1</td> <td>40.0</td> <td>24.7</td> </tr> <tr> <td>1年以上</td> <td>620,362</td> <td>14,110</td> <td>2.3</td> <td>19.2</td> <td>8.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：千円、%)</p> <p>【説明資料】 資料91：平成22年度医業未収金に係る法的措置等実施状況 [425頁]</p>		平成21年度(平成22年1月末現在)	→	平成22年度(平成23年1月末現在)	未収金債権	3,836百万円	→	3,566百万円 (▲270百万円)	破産更生債権	2,739百万円	→	2,573百万円 (▲166百万円)	医業未収金	1,097百万円	→	993百万円 (▲104百万円)		医業収益	医業未収金	割合	平成21年度(平成22年1月末現在)	1,374,097百万円(20.4～22.1)	1,097百万円	0.08%	平成22年度(平成23年1月末現在)	1,441,337百万円(21.4～23.1)	993百万円	0.07%		平成21年度(平成22年1月末現在)	→	平成22年度(平成23年1月末現在)	支払督促制度	182件	→	220件	少額訴訟	11件	→	12件	訴訟	44件	→	47件	計	237件	→	279件		高額療養費の現物給付化の利用割合	退院時に未請求となった未収金の割合	平成21年度(平成22年1月末現在)	31.8%	13.6%	平成22年度(平成23年1月末現在)	38.5%	3.4%		債権の種類	委託額	入金額	入金率	要求水準	最低水準	第1期 (H20.10～H21.9月末)	1年未満	169,461	10,230	6.1	40.0	24.7	1年以上	505,041	21,562	4.3	19.2	8.7	第2期 (H21.10～H22.7月末)	1年未満	56,989	2,346	4.1	40.0	24.7	1年以上	620,362	14,110	2.3	19.2	8.7
	平成21年度(平成22年1月末現在)	→	平成22年度(平成23年1月末現在)																																																																																										
未収金債権	3,836百万円	→	3,566百万円 (▲270百万円)																																																																																										
破産更生債権	2,739百万円	→	2,573百万円 (▲166百万円)																																																																																										
医業未収金	1,097百万円	→	993百万円 (▲104百万円)																																																																																										
	医業収益	医業未収金	割合																																																																																										
平成21年度(平成22年1月末現在)	1,374,097百万円(20.4～22.1)	1,097百万円	0.08%																																																																																										
平成22年度(平成23年1月末現在)	1,441,337百万円(21.4～23.1)	993百万円	0.07%																																																																																										
	平成21年度(平成22年1月末現在)	→	平成22年度(平成23年1月末現在)																																																																																										
支払督促制度	182件	→	220件																																																																																										
少額訴訟	11件	→	12件																																																																																										
訴訟	44件	→	47件																																																																																										
計	237件	→	279件																																																																																										
	高額療養費の現物給付化の利用割合	退院時に未請求となった未収金の割合																																																																																											
平成21年度(平成22年1月末現在)	31.8%	13.6%																																																																																											
平成22年度(平成23年1月末現在)	38.5%	3.4%																																																																																											
	債権の種類	委託額	入金額	入金率	要求水準	最低水準																																																																																							
第1期 (H20.10～H21.9月末)	1年未満	169,461	10,230	6.1	40.0	24.7																																																																																							
	1年以上	505,041	21,562	4.3	19.2	8.7																																																																																							
第2期 (H21.10～H22.7月末)	1年未満	56,989	2,346	4.1	40.0	24.7																																																																																							
	1年以上	620,362	14,110	2.3	19.2	8.7																																																																																							

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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。</p> <p>本研修は、22年度で3年目となり、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても積極的に受講を促し、経営力の向上を図った。</p> <table border="0" data-bbox="1409 483 1795 661"> <tr> <td>受講者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成20年度</td> <td>168名</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>127名</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>122名</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>417名</td> </tr> </table> <p>2. 診療報酬研修（再掲）</p> <p>平成22年度診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、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た、より専門的な研修を全国8箇所で開催し、319名が受講した。</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。平成22年度においては、診療報酬改定を受けてレセプトチェックシートの改定を行い、改めて周知徹底を図った。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料92：診療報酬請求事務の改善について [427頁]</p>	受講者数		平成20年度	168名	平成21年度	127名	平成22年度	122名	累計	417名
受講者数													
平成20年度	168名												
平成21年度	127名												
平成22年度	122名												
累計	417名												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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><b>1. 競争的研究費獲得のための推進及び助言</b> これまでに引き続き、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、臨床研究組織の活動実績評価の評価項目に、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28億円の競争的研究費を獲得した。</p> <p>(平成22年度)</p> <table border="0"> <tr> <td>・厚生労働科学研究費</td> <td>19億7,877万円 (暫定)</td> <td>(平成21年度</td> <td>17億1,172万円)</td> </tr> <tr> <td>・文部科学研究費</td> <td>2億7,029万円 (暫定)</td> <td>(平成21年度</td> <td>2億4,842万円)</td> </tr> <tr> <td>・その他の競争的資金</td> <td>5億274万円 (暫定)</td> <td>(平成21年度</td> <td>4億8,120万円)</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td>27億5,180万円 (暫定)</td> <td>(平成21年度</td> <td>24億4,134万円)</td> </tr> </table> <p><b>2. ネットワークの活用 (第1の2の(2)参照)</b> 144病院にわたるネットワークを活用し、受託研究を実施することで受託研究費を獲得するとともに、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"> <tr> <td>○ 受託研究実績</td> <td>約51億3,900万円</td> <td>(平成21年度</td> <td>約57億2,200万円)</td> </tr> <tr> <td>○ 治験実施症例数</td> <td>4,376例</td> <td>(平成21年度</td> <td>4,494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>8,320万円</td> <td>(平成21年度</td> <td>1億2,200万円)</td> </tr> </table>	・厚生労働科学研究費	19億7,877万円 (暫定)	(平成21年度	17億1,172万円)	・文部科学研究費	2億7,029万円 (暫定)	(平成21年度	2億4,842万円)	・その他の競争的資金	5億274万円 (暫定)	(平成21年度	4億8,120万円)	(合計)	27億5,180万円 (暫定)	(平成21年度	24億4,134万円)	○ 受託研究実績	約51億3,900万円	(平成21年度	約57億2,200万円)	○ 治験実施症例数	4,376例	(平成21年度	4,494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	8,320万円	(平成21年度	1億2,200万円)
・厚生労働科学研究費	19億7,877万円 (暫定)	(平成21年度	17億1,172万円)																												
・文部科学研究費	2億7,029万円 (暫定)	(平成21年度	2億4,842万円)																												
・その他の競争的資金	5億274万円 (暫定)	(平成21年度	4億8,120万円)																												
(合計)	27億5,180万円 (暫定)	(平成21年度	24億4,134万円)																												
○ 受託研究実績	約51億3,900万円	(平成21年度	約57億2,200万円)																												
○ 治験実施症例数	4,376例	(平成21年度	4,494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	8,320万円	(平成21年度	1億2,200万円)																												

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績												
		<p>④ 事務・事業の見直し</p> <p>病院利用者をはじめ、国民からの苦情や指摘に適切に対応するため、常時意見募集し、かつ、業務にフィードバックするとともに、業務改善に取り組む職員の活動を人事上評価する取組を着実に推進する。</p> <p>また、積極的な情報開示に取り組む、国民からの情報アクセスが容易となるようホームページの充実を図る。</p>	<p>④ 事務・事業の見直し（再掲）</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>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に寄せられた意見を毎日閲覧・対応するとともに、寄せられた意見の件数、主な内容等を月毎に取りまとめ、ホームページで公開している。</p> <p>また、東日本大震災における支援活動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>2. 業務改善に取り組む職員の人事評価</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> <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</p> <p>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22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</p> <p>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率が非効率になっている病棟等を整理・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 data-bbox="1484 1281 1929 1438"> <tr> <td>一般病床</td> <td>3病院</td> <td>110床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>56床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>1病院</td> <td>50床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>6病院</td> <td>216床</td> </tr> </table>	一般病床	3病院	110床	結核病床	2病院	56床	精神病床	1病院	50床	計	6病院	216床
一般病床	3病院	110床													
結核病床	2病院	56床													
精神病床	1病院	50床													
計	6病院	216床													

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) 70歳未満の患者を対象とする高額療養費の現物給付化や、事務担当者に加え看護師、医療ソーシャルワーカー等の組織的な連携協力による退院時未精算の防止など、未収金の発生を未然に防止する取組等の推進により、未収金の縮減に努めた結果、平成22年度の医業未収金比率は、0.07%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)を本部において作成し、各病院に周知を図っている。平成22年度においては、診療報酬改定を受けてレセプトチェックシートの改定を行い、改めて周知徹底を図り、適切な請求業務の実施に取り組んでいる。 平成22年度は外部競争的資金獲得額が約28億円となっており、研究推進のために必要な資金を確保している。 臨床研修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研究組織の再構築の指標として活用し、研究の効率化を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由) 高額療養費の現物給付化や、組織的な連携協力による退院時未精算の防止など、未収金の発生を未然に防止する取組等の推進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。  (各委員の評定理由) ・平成22年度の不景気状態でも、未収金対策が効果をあげ、前年度に比し、104百万円減少させたことは評価できる。 ・70歳未満の患者を対象とする高額療養費の現物給付化や事務担当者、看護師、医療ソーシャルワーカー等の組織的な連携協力による退院時未精算の防止など、医業未収金の新規発生防止に取り組んだことにより、医業未収金が104百万円削減し、医業収益に対する医業未収金割合も0.08%から0.07%に縮小(中期計画である0.11%未満を上回る成果)しており、地道な活動の成果と評価する。 ・未収金対策として、看護師、医療ソーシャルワーカー等も含めて組織的な連携協力による退院時未清算の防止や、支払督促制度の活用など法的措置の実施件数が前年度より増えるなど計画を上回る実績として評価する。 ・医事業務研修や診療報酬研修の実施による職員の資質向上、レセプトチェックシート(例)の作成・活用等、診療報酬請求業務の改善に向けた取組を推進しており、この取組を評価する。 ・臨床研究事業推進のため、競争的研究費の獲得に努力し、かなり獲得されている。 ・外部の競争的研究費の獲得については、情報入手の上、その提供や手続きについての助言やインセンティブ制の導入など様々な努力を行っており、前年度より約3億円増の約28億円を獲得するなど評価に値する。  (その他の意見) ・診療報酬請求業務の改善を図るため、医事業務研修を行っているが、もっと研修をしっかりとやっていく必要がある。</p>	
<p>[数値目標] ・平成20年度に比して医業未収金比率の低減 (平成20年度 0.11%)</p>	<p>・平成22年度の医業未収金は、前年度と比較すると104百万円減少しており、医業未収金比率は0.07%と第二期中期計画の数値目標(0.11%未満)を上回っている。(業務実績145頁参照)</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：○ ・高額療養費の現物給付化や、事務担当者に加え看護師、医療ソーシャルワーカー等の組織的な連携協力による退院時未精算の防止など、未収金の発生を未然に防止する取組等の推進により、未収金の縮減に努めた。 (高額療養費対象の未収金) 21年度：37百万円 → 22年度：28百万円 (退院時に未請求となった未収金) 21年度：73百万円 → 22年度：17百万円 また、法的手段の実施については、前年同月と比較し、237件 → 279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0.08% → 0.07%に低減させることができた。(業務実績145頁参照)</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0.11%未満に抑える計画を策定しており、平成23年1月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0.07%と計画と比較して0.04%(減少相当額104百万円)改善させた。(業務実績145頁参照)</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0.11%未満に抑える計画を策定しており、平成23年1月末現在の医業収益に対する医業未収金の割合は、0.07%と計画と比較して0.04%(減少相当額104百万円)改善させた。(業務実績145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0.11%未満に抑える計画を策定しており、医業未収金比率は0.07%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145頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評 定
<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んでいるか。</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。</li> <li>本研修は、22年度で3年目となり、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても積極的に受講を促し、経営力の向上を図った。（業務実績146頁参照）</li> <li>・平成22年度診療報酬改定に伴う請求漏れ防止策等について、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た、より専門的な診療報酬研修を実施している。（業務実績146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）を本部において作成し、その活用を図っている。平成22年度においては、診療報酬改定を受けてレセプトチェックシートの改定を行い、改めて周知徹底を図った。（業務実績146頁参照）</li> </ul>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度は外部競争的資金獲得額が約28億円となっており、研究の推進が行われている。（業務実績147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、研究ネットワークグループの構築の指標として活用している。（業務実績147頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度の予定損益計算において、経常収支率を105%とする。 再生プラン対象施設について、平成22年の経営改善計画の達成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平成22年度の診療報酬改定も踏まえた経営指導を積極的に実施した。 結果として、経常収支583億円、経常収支率107.1%の黒字となり、年度計画における経常収支率105.0%を超える収支率をあげた。</p> <p>(2) 総収支 平成22年度においても、純利益495億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。</p> <table border="1" data-bbox="1469 966 1914 1123"> <thead> <tr> <th></th> <th>総収支額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度</td> <td>+300億円</td> </tr> <tr> <td>平成21年度</td> <td>+348億円</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>+495億円</td> </tr> </tbody> </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21年度実績及び平成22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る。 また、平成22年度が再生プランの最終年度であることを踏まえ、平成21年度実績において、運営費を短期借入金で賄っているなどの11病院を本部に招集し、再生プランの進捗状況を確認するとともに、残された期間に対する経営改善への一層の取組を促すため、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を行った。 さらに、ブロック事務所の専属チームが、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やヒヤリング（延べ13病院）を行うなど、収支改善に努めた。 こうした取組の結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が12病院（うち、前年度実績を上回っている病院 8病院）となった。 また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。</p>		総収支額	平成20年度	+300億円	平成21年度	+348億円	平成22年度	+495億円
	総収支額										
平成20年度	+300億円										
平成21年度	+348億円										
平成22年度	+495億円										

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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> <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 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 <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 24名</li> <li>・ブロック事務所再生プラン専属チーム 69名</li> </ul> </li>   <li>※ 再生プランに関する会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・再生プラン意見交換会議（平成22年8月24日開催） 対象病院：11病院</li> </ul> </li>   <li>※ 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 <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> </li>   <li>※ 現在の患者数、診療収益などを前提に「人、物、資金」の最適化 <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> </li> </ul> <p><b>【説明資料】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>資料93：経営の改善 [444頁]</li> <li>資料77：中期的観点からの個別病院の経営改善について [368頁]</li> </ul>



評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目12 経営の改善】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>各病院に係る地域事情や特性を考慮し、平成22年度の診療報酬改定を踏まえて、より効率的・効果的な体制とする取組みを進めた。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以上を目指し収支改善を推進したことにより、平成22年度の経常収支率は、107.1%となり、年度計画を達成した。</p> <p>平成21年度決算(経常収支)において31病院あった赤字病院(再編成施設を除く)については、20病院(△11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21年度実績及び平成22年度計画との比較や進捗状況の確認を行うとともに、平成21年度実績において、運営費を短期借入金で賄っているなどの11病院を本部に招集し、経営改善への一層の取組や意見交換を行った。平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>機構発足以来7期連続経常収支黒字、さらには純利益495億円を計上するなど特段の実績をあげており、赤字病院も11病院減少するなど着実に経営改善がなされていることは高く評価できる。</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新規患者の増加等の経営改善に向けた努力が実って経常収支率は大きく増加した。診療報酬の改定の効果もあるが、大きく評価される。</li> <li>主要な数値目標である各年度の損益計算で経常収支率100%以上の目標に対して、107.1%の実績であり、目標を大きく上回り、高く評価する。</li> <li>上位基準取得による医療の質の向上を伴う医業収入の増加、一般管理費の削減や有効資源の活用等による経費削減等、様々な取組の成果として経常収支率が107.1%と年度計画を達成したことは高く評価できる。</li> <li>収益増とコスト削減で過去最高の経常利益をあげたことは大きい。数値目標も大幅に上回り、これだけで文句なしの最高評価。</li> <li>個別病院毎の経営改善計画が順調に進んでいる。</li> <li>再生プラン対象病院については本部の支援等もあり、58病院中30病院が改善目標を達成したことは高く評価できる。</li> <li>赤字病院の数も前年度の31病院から20病院と大きく減少し収支改善が進んだ。これは再生プランに基づき、各病院の経常収支、一日平均入院患者数など、再生プランの進捗状況を確認の上、本部及びブロックと病院で、個別訪問や意見交換等を緊密に実施の上、経営改善に熱心に取り組んだ成果と考えられ、高く評価する。</li> <li>診療報酬改定、診療報酬に係る上位基準の取得等による収入増加と併せて、材料費、人件費及び委託費等のコスト削減を図った結果であり、赤字病院が31から20に減少し、収支改善が進んだ。</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22年度の経常収支率は、107.1%となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績151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平成22年度の診療報酬改定も踏まえた経営指導を積極的に実施した。(業務実績151頁参照)</li> <li>結果として、経常収支583億円、経常収支率107.1%の黒字となり、年度計画における経常収支率105.0%を超える収支率をあげた。(業務実績151頁参照)</li> <li>純利益495億円の黒字となり、総収支の黒字が維持されている。(業務実績151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、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21年度実績及び平成22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る。また、平成22年度が再生プランの最終年度であることを踏まえ、平成21年度実績において、運営費を短期借入金で賄っているなどの11病院を本部に招集し、再生プランの進捗状況を確認するとともに、残された期間に対する経営改善への一層の取組を促すため、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を行った。</li> <li>さらに、ブロック事務所の専属チームが、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やヒヤリング(延べ13病院)を行うなど、収支改善に努めた。</li> <li>こうした取組の結果、経常収支が平成22年度計画を達成した病院が46病院、経常収支が平成22年度計画を下回った病院が12病院(うち、前年度実績を上回っている病院8病院)となった。</li> <li>また、平成22年度末において、再生プランの改善目標を達成した病院は30病院であり、運営費を短期借入金で賄っているなど最低目標に達しなかった病院は4病院となった。(業務実績151頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>再生プランについて、最終年度にも関わらず、最低目標に達しなかった病院が4病院残ったのは気がかり。引き続き改善努力を。</li> <li>努力により得た純利益は古い病棟や外来の再建に使用するなど、有効利用が強く望まれる。</li> <li>昨年度赤字であり今年度さらに赤字が増えた5病院と、昨年度は黒字だが今年度赤字となった1病院の理由の調査と改善対策の検討が必要。</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評 定
<p>・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）</p>	<p>実績：○</p> <p>・各病院に係る地域事情や特性を考慮し、平成22年度の診療報酬改定を踏まえて、より効率的・効果的な体制とする取組みを進めた。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、平均在院日数の短縮による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495億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151頁参照）</p>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22年度の長期借入等の予定枠を492億円（平成21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21年度の決算状況や医療機器整備計画を踏まえた投資枠約319億円を設定した。</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。</p> <p>○中期目標（中期計画期間中総投資額2,702億円）に対する進捗</p> <table border="1" data-bbox="1418 850 2122 997"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投資額</td> <td>735億円</td> <td>496億円</td> </tr> <tr> <td>投資額累計 (進捗率)</td> <td>735億円 (27.2%)</td> <td>1,231億円 (45.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○平成22年度長期借入金等借入実績</p> <table border="1" data-bbox="1418 1102 2389 1291"> <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>418億円</td> <td>172億円</td> <td>▲246億円</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>民間借入金</td> <td>24億円</td> <td>0億円</td> <td>▲24億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>492億円</td> <td>172億円</td> <td>▲320億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○固定負債残高の推移</p> <table border="1" data-bbox="1418 1354 2389 1522"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度期末</th> <th>平成22年度期末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度期末</td> <td>5,971億円</td> <td>5,469億円</td> </tr> <tr> <td>平成20年度期首からの 減少額（率）</td> <td>▲502億円 (▲8.4%)</td> <td>▲840億円 (▲14.1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考) 平成16年度期首7,471億円</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>【説明資料】 資料94：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）[449頁] 資料95：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）[452頁]</p>		平成21年度	平成22年度	投資額	735億円	496億円	投資額累計 (進捗率)	735億円 (27.2%)	1,231億円 (45.6%)	区分	計画	実績	差額	財政融資資金	418億円	172億円	▲246億円	財投機関債	50億円	0億円	▲50億円	民間借入金	24億円	0億円	▲24億円	合計	492億円	172億円	▲320億円		平成21年度期末	平成22年度期末	平成20年度期末	5,971億円	5,469億円	平成20年度期首からの 減少額（率）	▲502億円 (▲8.4%)	▲840億円 (▲14.1%)
	平成21年度	平成22年度																																							
投資額	735億円	496億円																																							
投資額累計 (進捗率)	735億円 (27.2%)	1,231億円 (45.6%)																																							
区分	計画	実績	差額																																						
財政融資資金	418億円	172億円	▲246億円																																						
財投機関債	50億円	0億円	▲50億円																																						
民間借入金	24億円	0億円	▲24億円																																						
合計	492億円	172億円	▲320億円																																						
	平成21年度期末	平成22年度期末																																							
平成20年度期末	5,971億円	5,469億円																																							
平成20年度期首からの 減少額（率）	▲502億円 (▲8.4%)	▲840億円 (▲14.1%)																																							

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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>長期借入金のほか追加出資金を含めた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22年度においては、全面建替等に伴う投資枠の前倒し(9病院)もあり、機構全体で総額約319億円の投資枠を計上し、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>(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22年度においては、各病院が医療の質を維持し、機能に見合った投資が十分に行えるよう、投資ルールの見直しを行い、整備促進を図ることとした。</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="1507 978 2445 1329"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22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>217億円</td> <td>153億円</td> </tr> <tr> <td>累計額</td> <td>253億円</td> <td>470億円</td> <td>—</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>55.3%</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	平成22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	217億円	153億円	累計額	253億円	470億円	—	投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	55.3%	—
	平成21年度	平成22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	217億円	153億円																
累計額	253億円	470億円	—																
投資額に対する割合 (累計額/850億円)	29.8%	55.3%	—																

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。 平成22年度においては、中小規模整備の3千万円未満の自己資金による整備について、平成22年8月より手続きの簡略化を図り、承認までの期間の短縮を図った。</li> <li>○ 老朽建替整備を促進させるため、投資時の自己資金3分の1以上の確保要件の廃止など投資ルールを見直した。</li> </ul> <p>(平成22年度に病棟建替等整備を投資決定した病院)</p> <p>全面建替整備 南岡山医療センター (建替病床数280床)、米子医療センター (同270床)、九州がんセンター (同411床)</p> <p>病棟建替整備 31病院 (同6, 229床)</p> <p>外来等建替整備 あきた病院、鈴鹿病院、松江医療センターは病棟建替を含む整備、都城病院 (手術棟)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 中期目標 (中期計画期間中の施設設備整備投資額1,852億円) に対する進捗</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1457 1066 2184 1472"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> <th>平成22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>482億円</td> <td>278億円</td> </tr> <tr> <td>累計額</td> <td>482億円</td> <td>760億円</td> </tr> <tr> <td>投資額に対する割合 (累計額/1,852億円)</td> <td>26.0%</td> <td>41.0%</td> </tr> </tbody> </table>		平成21年度	平成22年度	中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	482億円	278億円	累計額	482億円	760億円	投資額に対する割合 (累計額/1,852億円)	26.0%	41.0%
	平成21年度	平成22年度													
中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)	482億円	278億円													
累計額	482億円	760億円													
投資額に対する割合 (累計額/1,852億円)	26.0%	41.0%													

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<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> <p>○ 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。</p> <p>（検証項目）</p> <p>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</p> <p>②前年度実績と決定時の患者数・診療点数の比較</p> <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22年度においては、自己資金を積極的に活用することにより、必要な整備量を確保しつつ、長期借入金を抑制した。医療機器整備については、総支払額217億円の全額が内部資金（内訳：当該病院の自己資金71億円、他病院の預託金等146億円）である。</p> <p>施設整備については、総支払額278億円のうち、内部資金が106億円（内訳：当該病院の自己資金50億円、他病院の預託金等56億円）であった。</p> <p>※医療機器整備及び施設整備の総支払額は平成22年4月～平成23年3月の期間中の支払分であり、平成21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>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22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22年度</td> <td></td> <td>(平成21年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>元 金</td> <td>47,984,395千円</td> <td>元 金 47,242,234千円</td> </tr> <tr> <td>利 息</td> <td>11,830,112千円</td> <td>利 息 13,375,286千円</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>59,814,507千円</td> <td>合 計 60,617,520千円</td> </tr> </table> <p>(参考)</p> <p>【機関債】</p> <table border="0"> <tr> <td>平成22年度償還額</td> <td></td> <td>(平成21年度償還額)</td> </tr> <tr> <td>第3回債</td> <td>3,000,000千円</td> <td>第2回債 3,000,000千円</td> </tr> <tr> <td>利 息</td> <td>19,757千円</td> <td>利 息 33,715千円</td> </tr> </table>	平成22年度		(平成21年度償還額)	元 金	47,984,395千円	元 金 47,242,234千円	利 息	11,830,112千円	利 息 13,375,286千円	合 計	59,814,507千円	合 計 60,617,520千円	平成22年度償還額		(平成21年度償還額)	第3回債	3,000,000千円	第2回債 3,000,000千円	利 息	19,757千円	利 息 33,715千円
平成22年度		(平成21年度償還額)																						
元 金	47,984,395千円	元 金 47,242,234千円																						
利 息	11,830,112千円	利 息 13,375,286千円																						
合 計	59,814,507千円	合 計 60,617,520千円																						
平成22年度償還額		(平成21年度償還額)																						
第3回債	3,000,000千円	第2回債 3,000,000千円																						
利 息	19,757千円	利 息 33,715千円																						

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22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22年度計画	平成22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>1. 旧十勝療養所等の不要財産の国庫納付          国立病院・療養所の再編成計画に基づき、廃止した病院跡地である。病院の廃止決定以降、国立病院機構としては、公用・公共用の事業に供するよう自治体等の意向を確認する等、有効活用を図るために努めてきたが、今後の国立病院機構としての後利用計画はないこと、また、自治体等による後利用の見込みもないことから、将来にわたり業務を確実に実施する上で必要ではないと判断し、不要財産として国庫納付することとした。          （平成23年3月1日付厚生労働大臣へ不要財産の国庫納付について認可申請を行い、3月9日評価委員会にて審議し、承認をいただいた。なお、国庫納付に向け、管轄財務事務所等と協議中である。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旧十勝療養所（平成16年3月1日 国立療養所帯広病院と統合により廃止）</li> <li>・旧登別病院（平成14年6月1日廃止）</li> <li>・旧西甲府病院（平成16年10月1日 国立病院機構甲府病院と統合により廃止）</li> <li>・旧岐阜病院（平成17年3月1日 国立病院機構長良医療センターと統合により廃止）</li> <li>・旧金沢若松病院（平成17年7月1日 国立病院機構医王病院と統合により廃止）</li> <li>・旧鳥取病院（平成17年7月1日 国立病院機構鳥取医療センターと統合により廃止）</li> <li>・旧筑後病院（平成16年12月1日 国立病院機構大牟田病院と統合により廃止）</li> </ul> <p>2. 善通寺病院の土地（一部）譲渡          再編成計画に基づき、国立病院機構善通寺病院と国立病院機構香川小児病院は、平成25年度に善通寺病院の地で統合し、「成育医療、循環器病」に関する急性期医療を担う中心施設として、また、重症心身障害児（者）に対する医療・療育の機能を備えた施設として整備する計画である。この統合に伴い、香川小児病院に併設して香川小児病院の患者である病弱児や障害児の教育を担っている香川県立善通寺養護学校の移転が決定したため、その移転用地として善通寺病院の敷地の一部を時価譲渡するものである。          （平成23年3月1日付厚生労働大臣へ重要財産の処分について認可申請を行い、3月9日評価委員会にて審議し、承認をいただいた後、4月19日付厚生労働大臣より認可された。）</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績																
	<p><b>第6 剰余金の使途</b></p> <p>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></p> <p>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></p> <p>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22年度決算における利益剰余金は、495億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>なお、平成21年度決算における348億円の剰余のうち256億円については、平成23年3月30日、厚生労働大臣から目的積立金の承認を受けた。</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（うち施設設備整備等積立金256億円）</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td style="text-align: right;">495億円</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（うち施設設備整備等積立金256億円）	平成22年度	495億円
	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（うち施設設備整備等積立金256億円）																		
平成22年度	495億円																		

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)</p> <p>固定負債については、平成22年度に338億円(▲5.7%)の削減、平成21年度からの2年間の累計では840億円の削減(▲14.1%)となり、中期計画の目標(平成20年度末固定負債残高5,971億円を平成21年度からの5年間で1割削減)を大幅に上回るペースで縮減した。</p> <p>医療機器・建物への投資については、平成22年度に496億円(18.4%)の投資を行い、平成21年度から2年間の累計では、1,231億円(45.6%)の投資を行っており、中期計画の目標(5年間で2,702億円)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>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るとともに、内部資金を活用して病院機能向上のために必要な整備量を確保し、約定通りの償還を確実に行った結果、長期借入金を大幅に削減しつつ必要な投資を行ったことを高く評価する。</p>	
<p>[数値目標]</p> <p>・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年度末固定負債残高5,971億円について、平成21年度からの累計で840億円削減(▲14.1%)した。 (平成22年度末固定負債残高5,131億円) (業務実績155頁参照)</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内部資金の活用や建設コストの合理化で、中期計画を上回るペースの整備量を確保しつつ、長期借入金残高をかなり削減してきた。</li> <li>これまでの経営努力が実って平成21、22年度の2年間の累積で、固定負債を840億円削減させたことは高く評価される。</li> <li>固定負債を前年度から338億円、今期中期計画の2年間累計では840億円(14.1%)の削減を達成し、中期計画の目標を大きく上回る実績を挙げたことを高く評価する。</li> </ul>	
<p>[評価の視点]</p> <p>・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：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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2,702億円)を上回るペースの整備量(平成21年度からの累計実績1,231億円、2年間で中期目標の45.6%)を確保しつつ、長期借入金残高については、上述のとおり削減した。(業務実績155頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>数値目標である長期借入金の中期目標期間中での1割削減の目標について、計画2年目で累計840億円の削減と目標を大きく上回る14.1%削減を達成した。高く評価する。</li> <li>内部資金の活用や建築コストの合理化(国時代建築コストの約5割減の継続)などにより、中期目標を上回るペースの整備量を確保しつつ、長期借入金を目標を上回って削減している。</li> </ul>	
<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：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>収支計画については、職員の適正配置を行うこと等により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、収支差において計画を大幅に上回る実績となった。(業務実績151頁参照)</li> <li>資金計画については、工事価格等の抑制や投資に対し内部資金(病院の自己資金、預託金等)を活用することにより、必要な投資は行いつつ、長期借入金を172億円に抑制した(長期借入金等の計画492億円)。(業務実績155頁参照)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器・建物への投資については496億円の投資を行うなど、中期計画の目標達成に向けて着実に進展しており、評価する。今後も、建物老朽化や耐震化、医療機器の更新など、必要な投資について計画的に取り組んでいくことを期待したい。</li> <li>中期計画における医療機器・建物整備に関する投資計画に対し、平成22年度末累計額は、それぞれ55.3%、41.0%に達し、中期計画の目標達成に向けて着実に進展している。</li> <li>医療機器・建物への投資について、平成21年度から2年間の累計で1,231億円となっており、中期計画の目標達成に向けて着実に進展している。</li> </ul>	
<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。)</p> <p>i 資金運用の実績</p> <p>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。)</p> <p>(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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155頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営努力によって得られた剰余金は、すべて将来の病院建物の整備・修繕や医療機器の購入等に使用されるべきである。</li> <li>利益剰余金は国立病院機構の全組織あげての懸命な経営改善の努力の賜であり、その全額について、質の高い医療の提供に欠くことのできない将来の投資(老朽化が相当に進んでいる病院建物の整備・修繕等)及び借入金の償還に充てるための積立金としての計上が適切であると考えられる。</li> <li>利益剰余金は経営基盤の安定、質の高い医療への新規投資、過去債務の償還などに資金として、必要な額であることを強調したい。495億円全てを国立病院機構で使える資金とすべきである。</li> </ul>	
<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：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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155頁参照)</li> </ul>			

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>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度においては、施設整備に関して、中期計画期間中の投資額1,852億円に対して、278億円（累計760億円[41.0%]）となっている。（業務実績157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、217億円（累計470億円[55.3%]）となっている。（業務実績156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>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>約定通り確実な償還を行った。（業務実績159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>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>計画的な投資や資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。（業務実績160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>	実績：○ <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ている。（業務実績137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>	実績：○ <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院に係る地域事情や特性を考慮し、平成22年度の診療報酬改定を踏まえて、より効率的・効果的な体制とする取組みを進めた。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、平均在院日数の短縮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ことにより、当期総利益495億円を計上した。</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2,702億円）及び過去債務（21年度末残高5,469億円）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162頁参照）</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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 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。 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 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。 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。 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 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。 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。 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。 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の実施 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21年度までに53病院で療養介助職を729名配置した。 さらに平成22年度においては新たに2病院で療養介助職を16名（全体で38名増）配置し、その結果国立病院機構全体では55病院で767名配置した。（21年度729名→22年度767名 +38名） 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 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行った。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7病院、給食業務の全面委託を12病院で導入し、引き続き効率的な運営を行った。</p> <p>3. 良質な人材の確保及び有効活用 良質な人材の確保及び有効活用を図るため、平成22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23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 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22年4月）を策定し、実施した。 平成22年度においても、一般研修、専門研修等を実施し、新人職員の教育、離職防止、復職支援対策等を講じている。 なお、平成22年度に実施した主な研修は、以下のとおりである。</p> <table border="0" data-bbox="1424 1407 2136 1848"> <tr> <td>○管理・監督者研修</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・院長研修</td> <td>24名</td> </tr> <tr> <td>・副院長研修</td> <td>27名</td> </tr> <tr> <td>・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ</td> <td>44名</td> </tr> <tr> <td>○一般研修</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・評価者研修</td> <td>1,360名</td> </tr> <tr> <td>・（新）QC手法研修</td> <td>54名</td> </tr> <tr> <td>・（新）青年共同宿泊研修</td> <td>64名</td> </tr> <tr> <td>○専門研修</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・（新）良質な医師を育てる研修</td> <td>246名</td> </tr> <tr> <td>・（新）新人教員研修</td> <td>35名</td> </tr> <tr> <td>・初級者臨床研究コーディネーター養成研修</td> <td>58名</td> </tr> </table>	○管理・監督者研修		・院長研修	24名	・副院長研修	27名	・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ	44名	○一般研修		・評価者研修	1,360名	・（新）QC手法研修	54名	・（新）青年共同宿泊研修	64名	○専門研修		・（新）良質な医師を育てる研修	246名	・（新）新人教員研修	35名	・初級者臨床研究コーディネーター養成研修	58名
○管理・監督者研修																											
・院長研修	24名																										
・副院長研修	27名																										
・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ	44名																										
○一般研修																											
・評価者研修	1,360名																										
・（新）QC手法研修	54名																										
・（新）青年共同宿泊研修	64名																										
○専門研修																											
・（新）良質な医師を育てる研修	246名																										
・（新）新人教員研修	35名																										
・初級者臨床研究コーディネーター養成研修	58名																										

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>5. 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、改正厚生労働省令の施行（平成22年7月1日施行）において医療業に係る除外率がそれまでの40%から30%に引き下げられたが、平成22年度中の毎月1日現在の雇用率は法定雇用率を達成（2.13%から2.45%の間）している。</p> <p><b>6. 医師確保対策の推進</b></p> <p>(1) 医師キャリア支援検討委員会の設置等            医師の知識・技術の向上とキャリア形成を支援するために、平成22年9月に「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、医師のキャリアに関する課題の抽出、具体的方策等について検討を開始した。また、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るために「医師キャリア支援検討委員会」の下に「研修指導責任者部会」を設け、研修医、専修医の教育・進路指導に携わる指導医からの助言を受け、専修医制度に反映させる体制を整えた。</p> <p>平成22年3月より、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・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を創刊し、平成22年度においては、2号、3号を発行した。            平成23年3月に、研修医・専修医向け情報誌と連携したWEBサイト「NHO NEW WAVE」を開設し、研修情報等を発信している。</p> <p>研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の現地研修である「良質な医師を育てる研修」を新たに開始した。平成22年度は計12回（10テーマ）開催し、244名が参加するとともに、研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導に当たった。</p> <p>(2) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。平成22年度においては、退職予定医師1名及び再延長者3名に対し、平成24年3月末まで勤務延長を実施した。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
			<p><b>7. 看護師確保対策の推進（再掲）</b></p> <p>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年度においてモデル的導入を仙台医療センター、大阪医療センターの2施設で実施した。指導体制の整ったローテーションにより、研修生は幅広い領域の看護を実践しながら自己の適性を見直す機会となり、本研修制度への満足度は高く、研修生8名は引き続き、機構病院に勤務している。</p> <p>また、モデル的導入実施後の評価を行い、その結果について全病院に情報発信した。</p> <p><b>【奨学金の貸与状況】</b></p> <p>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545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）  平成22年度 664名（内平成23年3月に卒業する260名中249名が、機構病院に勤務）</p> <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23年4月には、当該参加者から25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21年度：60病院 69回 参加人数 299人 → 平成22年度：37病院 92回 参加人数 418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（2010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></p> <p>平成21年度 33, 300部 → 平成22年度 35, 800部</p> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料27：療養介助職の配置による効果 [138頁]  資料28：療養介助職配置病院 [140頁]  資料97：研修実施状況 [465頁]  資料98：国立病院機構医師処遇パンフレット「けっこういいぞ!! NHO」 [474頁]  資料99：国立病院機構看護師パンフレット「けっこういいぞ! NHO 看護職版」 [484頁]</p>

中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22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22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</p> <p>技能職については、平成22年度において142名の削減を計画していたところ、これを上回る218名の純減を図った。</p> <p>【説明資料】 資料82：技能職員職名別在職状況 [383頁]</p>



中期目標	中期計画	平成22年度計画	平成22年度の業務の実績
<p>2 広報に関する事項</p> <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ること。</p>	<p>2 広報に関する事項</p> <p>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>2 広報に関する事項</p> <p>国立病院機構の役割・業務等について情報発信するため、ホームページの充実などに引き続き取り組むとともに、本部、ブロック、病院間の連携など効果的・効率的な広報を実施するための検討を行う。</p>	<p>2 広報に関する事項</p> <p>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活用          国立病院機構の使命や役割、業務等について記載したパンフレットをリバイスし、ホームページに掲載するとともに、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てている。</p> <p>(2) 研修医・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」の発行          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・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を継続的（季刊）に発行した。          この情報誌により、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。          また、情報誌と連動したWEBサイトを開設し、専門的な情報や共通の話題となるような情報をいち早く提供するとともに、研修医・専修医同士が交流できる掲示版を設けるなど、コミュニケーションツールとして充実を図った。</p> <p>(3) 東日本大震災における支援活動の広報          東日本大震災の被災地に対する医療班派遣等の支援活動について、詳細な活動状況をホームページに掲載、日々更新し、情報発信した。</p> <p>【説明資料】          資料70：情報誌「NHO NEW WAVE」[330頁]</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>【評価項目 1 4 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 2 1 8 名減少した。これは目標値 (1 4 2 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をするとともに、東日本大震災における支援活動についてホームページで情報発信した。</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、医師のキャリアに関する課題の抽出及び具体的方策等の検討、研修医及び専修医の研修内容の充実等、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。その他、東日本大震災における支援活動の状況をホームページにて日々更新し、情報発信したことを評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</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るなど、業務改善に向けた具体的な取組を評価する。</li> <li>医師キャリア支援検討委員会の設置、看護師確保対策の実施など、人材確保に努めており、評価する。</li> <li>医師確保対策として、医師キャリア支援検討委員会を新たに設置し、課題の抽出、具体的方策の検討を開始するとともに、研修医・専修医の研修内容の充実等を図るための体制整備を進めるなど、よく努力している。</li> <li>看護師確保対策についても、検討委員会で決定した具体的対策を実施し、平成 2 2 年度に奨学金を貸与された卒業生の 9 6 % が国立病院機構病院に勤務するなど着実に成果をあげている。</li> <li>医師、看護師等の確保のための人件費増については、質の高い医療の提供のために必要であり、その手当てについても評価できるものとする。</li> <li>潜在看護師に対する研修会を行い、参加した 4 1 8 人中 2 5 人が国立病院機構病院に再就職したのは、非常にすばらしい結果である。</li> <li>数値目標である技能職の純減については、年度計画の 1 4 2 名減を上回る 2 1 8 名を純減し、目標を上回った。</li> <li>療養介助職の導入は良い試みである。引き続き増員をお願いしたい。技能職の削減は数値目標に達している。</li> <li>障害者雇用について、法定雇用率を達成している。</li> <li>東日本大震災へのこれまでの貢献と支援活動の広報は重要。</li> <li>広報に関しても国立病院機構の使命や役割等について、総合パンフレットや広報誌などで積極的に広報情報発信を行っている。人事、広報について計画を上回っていると評価する。</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 7 1 0 人の純減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>技能職については 2 1 8 名減少し、その結果、目標値 (7 1 0 人 ÷ 5 年 = 1 4 2 人削減) を上回った。(業務実績 1 6 8 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 1 6 5 頁参照)</li> <li>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。(業務実績 1 6 5 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、適正な人員配置に努めている。(業務実績 1 1 4 頁参照)</li> <li>医師の知識・技術の向上とキャリア形成を支援するために、平成 2 2 年 9 月に「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、医師のキャリアに関する課題の抽出、具体的方策等について検討を開始した。また、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るために「医師キャリア支援検討委員会」の下に「研修指導責任者部会」を設け、研修医、専修医の教育・進路指導に携わる指導医からの助言を受け、専修医制度に反映させる体制を整えた。(業務実績 1 6 6 頁参照)</li> <li>看護師確保の具体的対策を検討する委員会で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 1 8 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 5 4 5 名勤務している。(業務実績 1 6 7 頁参照)</li> </ul>		<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院の経営において、質の良い医師、看護師、その他の医療従事者に満足してもらえる給与体系と適正人数の獲得が重要であり、それを支える事務系の人数もバランスがとれていなければならない、その点で更なる努力が必要である。特に有能な医師や看護師の長期間の定着が望まれ、その点に関する広報が重要である。</li> <li>東日本大震災への支援活動については、ホームページに掲載しているとのことだが、報道に取り上げてもらうなど、もっと積極的にアピールしても良かったのではないかと。</li> <li>広報については、成果を国民にもっと PR してブランドイメージの向上をお願いしたい。</li> <li>国立病院機構内での好事例を集約して社会に向け発信し、医療の質の向上をリードする病院グループとなるようお願いしたい。</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>・対象職員（約5万人）について、昨年度に引き続き、平成22年度においても、賞与の他に、昇給についても業績評価結果を用いている。また、昇任等の人事について、評価結果も踏まえた上で実施している。（業務実績96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165頁参照）</li> <li>・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、改正厚生労働省令の施行（平成22年7月1日施行）において医療業に係る除外率がそれまでの40%から30%に引き下げられたが、平成22年度中の毎月1日現在の雇用率は法定雇用率を達成（2.13%から2.45%の間）している。（業務実績166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とともに、東日本大震災における支援活動についてホームページで情報発信した。（業務実績169頁参照）</li> </ul>	