

平成24年度業務実績評価別添資料

評価委員会が特に厳正に評価する事項及び  
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人国立がん研究センター  
平成25年7月

## 目次

項目 1	財務状況	1
項目 2	保有資産の管理・運用等	2
項目 3	組織体制・人件費管理	3
項目 4	事業費の冗費の点検	30
項目 5	契約	32
項目 6	内部統制	39
項目 7	事務・事業の見直し等	55

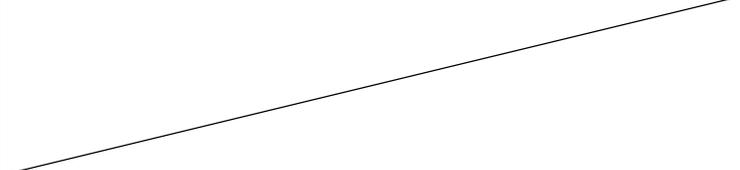
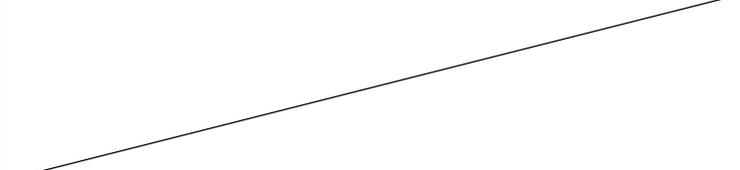
(項目 1)

## 財 務 状 況

①当期総利益又は総損失	総利益（総損失）	2. 0 億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金（繰越欠損金）	37. 1 億円
③-1 当期独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金債務		79. 4 億円（執行率 98. 6%）

④利益の発生要因 及び 目的積立金の申請状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、経費の削減に努め、収支改善を推進したことにより、当期総利益 2. 0 億円を計上したものである。</li><li>・ 利益剰余金は、将来の投資（建物等の整備・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。</li></ul>
⑤100 億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	
⑥運営費交付金の執行率が 90% 以下となった理由	

## 保有資産の管理・運用等

<p>①保有資産の活用状況とその点検</p> <p>(独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講じる措置が定まっているものを除く。)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点」で示された視点に基づき点検を行ったが、保有する資産で「不要」と認められるケースはない。</li><li>・「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」を踏まえ、更なる宿舎使用料の見直しを検討している。</li><li>・出願に関する方針については、職務発明規程に記載すると共に、実用化・ライセンスの可能性を検討し出願の可否を決定している。</li><li>・知的財産の活用方針についても、職務発明規程に記載すると共に、企業へのライセンスを積極的に行い、維持費用の負担軽減と実用化を推進している。</li><li>・職務発明審査委員会で出願の是非を判断し、知的財産戦略室で活用・管理を行っている。</li><li>・保有見直しに関しては、平成 24 年度中の出願件数は 36 件に対し、事業化等が見込めない 61 件を棚卸したため、管理件数は 218 件となった。</li><li>・特許権のうち 24 件を企業にライセンスしており、そのうち 7 件が事業化に至っている。</li></ul>
<p>②資金運用の状況</p>	
<p>③債権の回収状況</p>	

組織体制・人件費管理  
(委員長通知別添一関係)

<p>①給与水準の状況 と 総人件費改革の進 捗状況</p>	<p>[給与水準の状況]</p> <p>非特定独法の職員の給与は、「①当該法人の業務の実績を考慮し、②社会一般の情勢に適合したものとなるように定めなければならない」(通則法第63条)こととされており、当センターにおいてもこの趣旨を十分踏まえ、職員の給与を定めている。</p> <p>当センターの給与水準については、国家公務員の給与水準を十分に考慮し、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>平成24年度のラスパイレス指数は、医師：118.1、看護師：114.2、事務・技術職：103.7となっており、国の給与水準よりも高いものとなっているが、その原因としては、地域手当の水準が築地キャンパスは18%、柏キャンパスは8%(医師は15%)であること、また、医師の役職手当の支給対象者の割合が66.7%と国に比べて高いことが主に影響している。</p> <p>医師の給与については、独法移行時に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえ改善を進めている。</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、俸給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるなど通則法に則って適切に対応している。</p> <p>また、事務・技術職員についても、国の一般職給与法に準じている。</p> <p>[総人件費改革の進捗状況]</p> <p>総人件費改革の対象となる平成24年度の人件費総額は、117.9億円であり、平成21年度に比べて21億円の増となっているが、これは</p> <p>(1)総人件費改革に向けた取り組みとして</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 技能職の退職後不補充</li><li>② 俸給の調整額の手当化(特殊業務手当)</li></ul>
--	--

	<p>等により削減を行う一方で、</p> <p>(2) がんに関する政策医療を担う国立高度専門医療研究センターとしての役割を果たすための機能強化を図るための人件費増として</p> <p>① 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を増員</p> <p>② 看護師の夜間看護等手当の引き上げ</p> <p>③ 研究職の医師手当の改善</p> <p>等により 21 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やアウトソーシング化により人件費削減を図っていく。</p>	
<p>②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況</p>	<p>夜間看護等手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・看護師等が深夜業務に従事した場合の手当。</li> <li>・ 医師：1回/9,900円～2,900円</li> <li>・ 看護師：1回/10,000円～2,200円</li> <li>・ その他：1回/6,000円～1,800円</li> <li>・ 国の「夜間看護手当」と同旨であるが、医師等については、独法移行後、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から、看護師との均衡を考慮して支給対象に加えたものであり適正な手当と判断している。</li> </ul>
	<p>ヘリコプター搭乗救急医療手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・看護師等の医療従事者が、ヘリコプターに搭乗し、機内等で診療等を行った場合の手当。</li> <li>・ 医師：1回/5,000円</li> <li>・ 医師以外：1回/3,000円</li> <li>・ 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・看護師等の勤務実態・特殊性を勘案し、救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
	<p>救急医療体制等確保手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師等が休日及び夜間において、地域の第3次又は第2次救急医療の確保のため、理事長の指定する病院において、救</li> </ul>

		<p>急外来患者へ応需した場合等の手当。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療業務（1h 以上）：1 回/12,000 円又は 6,000 円（8h 以上は 18,000 円）</li> <li>・分娩：1 回/10,000 円</li> <li>・相談対話外来又は病理相談外来：1 回/5,000 円</li> <li>・観血的処置：理事長の定める額</li> <li>・国における「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」に対応したものであり、休日及び夜間の救急・周産期医療体制の整備を図るとともに、救急医療及び産科医療を担う医師等の処遇改善の観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
	<p>特殊業務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職務の複雑性及び困難性にに基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に従事する場合の手当。</li> <li>・月額/35,400 円～4,200 円 ※支給額は、職務の内容又は勤務場所に依じて規定</li> <li>・国の「俸給の調整額」に類似したものであるが、業績手当・退職手当の基礎としない諸手当として見直したものであり、職務の特殊性及び職員確保の観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
	<p>緊急援助手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が国際緊急援助隊の派遣に関する法律に規定する業務に従事した場合の手当。国又は地方公共団体等の要請に基づく業務に従事した場合にも支給可能とした。</li> <li>・1 日/4,000 円～1,400 円 国の「国際緊急援助等手当」と同旨であり、災害時等の援助の必要性を鑑みて適正な手当と判断している。</li> </ul>

<p>附加職務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師等が地方公共団体等への診療援助など本務以外の特に附加された職務を行った場合の手当。</li> <li>・ 地域における診療連携の推進等を図る観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
<p>救急呼出待機手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・看護師等の医療従事者が、深夜勤務及び緊急の診療業務に対応するため特定の時間帯を定めて自宅等において待機をした場合の手当。</li> <li>・ 医師：1回/10,000円</li> <li>・ 医師以外：1回/2,000円</li> <li>・ 深夜勤務及び救急医療に従事する医師・看護師等の医療従事者の勤務の実態・特殊性を勘案し、深夜勤務及び救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
<p>役職職員特別勤務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨時の又は緊急性を有する業務のため休日等に勤務した場合及び医師が救急呼出等により診療業務を行った場合の手当。</li> <li>・ 1回/27,000円（上限）～6,000円（下限）</li> <li>・ 国の「管理職員特別勤務手当」と同旨であり、病院に勤務する医師の特性を考慮した観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
<p>業績手当の業績反映部分</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業績手当（6月及び12月）のうち、職員個々の業務実績に反映する部分（業績反映部分）の手当。        一般 6月支給/0.675月、12月支給/0.675月        役職 6月支給/0.875月、12月支給/0.875月</li> <li>・ 業績手当については、基礎的部分は国の「期末手当」に準じているものであり、業績反映部分は国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、業績反映部分の総額</li> </ul>

	<p>については、前年度のセンターの業績に応じて定める総額の範囲内としており、法人に求められる能力実績主義を踏まえた観点から適正な手当と判断している。</p>
<p>年度末賞与</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医業収支が特に良好な場合に、業績に応じた手当。</li> <li>・ 手当額は、次のうち最も低い額 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医業収支の黒字額－計画額</li> <li>② 診療部門の経常収支の黒字額</li> <li>③ 賞与の基礎月額×0.5月分の合計額</li> </ul> </li> <li>・ 法人に求められる能力実績主義を踏まえ、センターの経営努力のインセンティブとして支給するもので適正な手当と判断している。</li> </ul>
<p>医師手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保のための手当。</li> <li>・ 月額 319,300 円～16,900 円</li> <li>・ 国の「初任給調整手当」と同旨であり、全国的に厳しい情勢である医師確保の観点から適正な手当と判断している。</li> </ul>
<p>医師手当加算部分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門看護手当</li> <li>・ 専門薬剤師手当</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学会や公益法人等の第三者機関において認定された広告可能な専門医や認定看護師・認定薬剤師などの特定の分野における専門的知識を有している医師・看護師・薬剤師のための手当。</li> <li>・ 医師 1 資格/月額 5,000 円（上限 2 資格）</li> <li>・ 看護師 専門看護師/月額 5,000 円 認定看護師/月額 3,000 円</li> <li>・ 薬剤師 専門・指導薬剤師/月額 5,000 円</li> </ul>

	<p>・医師手当の加算部分、専門看護手当及び専門薬剤師手当については、専門化・高度化したセンターの特性を踏まえ、有能な人材を確保する観点から適正な手当と判断している。</p>
<p>③福利厚生費の状況</p>	<p>法定福利費 2,050,672 千円（役職員一人当たり 775,301 円）</p>
	<p>法定外福利費 19,361 千円（役職員一人当たり 7,319 円）</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。  また、健康保険料の負担については労使折半である。</p> <p>①レクリエーション費用（0 千円：自粛中）  平成 16 年度以降、現在の社会情勢を踏まえ、レクリエーション関連については、全体的に自粛中であるため、レクリエーション経費は支出されていない。</p> <p>②弔電、供花（600 千円）  職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、院内掲示により、職員へ周知を徹底した。</p> <p>③健康診断等（18,761 千円）  労働安全衛生法に基づく健康診断を実施しているほか、業務に伴う感染防止を目的とした検査・ワクチン接種を実施している。また、業務の効率化を図るため健康診断を外務委託化した。</p>

(項目 3 の 2)

○ 国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者<sup>注1</sup>の在籍状況

(平成 25 年 3 月末現在)

	役員 <sup>注2</sup>			職員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総 数	3 人	5 人	8 人	1,655 人	990 人	2,645 人
うち国家公務員再就職者	0 人	0 人	0 人	1 人	0 人	1 人
うち法人退職者	0 人	0 人	0 人	1 人	0 人	1 人
ト						
うち非人件費ポスト	0 人	0 人	0 人	86 人	0 人	86 人
うち国家公務員再就職者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
うち法人退職者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

注1 「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう(任期付き職員の再雇用を除く。)

注2 役員には、役員待遇相当の者(参与、参事等の肩書きで年間報酬額 1,000 万円以上の者)を含む。

注3 「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が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)第 53 条第 1 項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの(いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費)

<p>④国家公務員再就職者及び本法人職員の再就職者の在籍ポストとその理由</p>	<p>管理課長 法人の事務管理業務を強化するため採用した。 公募により選考。</p>
--	--

# 様式 1 公表されるべき事項

別 添

## 独立行政法人国立がん研究センターの役職員の報酬・給与等について

### I 役員報酬等について

#### 1 役員報酬についての基本方針に関する事項

##### ① 平成24年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

厚生労働省独立行政法人評価委員会の業績評価結果から、役員報酬規程により業績年俸の増額ができるのところ、社会情勢等を総合的に勘案して去年と同水準とした。

##### ② 役員報酬基準の改定内容

法人の長

平成23年人事院勧告に準拠し、指定職俸給表引下げ改定(△0.23%)に相当する基本年俸額(月例年俸額及び業績年俸額)の引下げを行い、併せて、平成23年4月から規程改定日の前日までに相当する期間の減額調整(△0.37%)を行った。(平成24年5月1日改定)  
また、国家公務員給与に関する臨時特例法に基づく給与減額支給措置に相当する特例措置を定め、月例年俸、地域手当及び業績年俸の支給額から9.77%に相当する額を減ずることとした。(平成24年6月1日改定)

理事

同上。

理事(非常勤)

なし。

監事(非常勤)

なし。

## 2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成24年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
		報酬(給与)	賞与	その他(内容)	就任	退任	
法人の長	千円 18,413	千円 11,634	千円 4,265	千円 2,514 (地域手当等)			
A理事	千円 15,597	千円 10,058	千円 3,622	千円 1,917 (地域手当等)	4月1日		
B理事	千円 9,682	千円 6,424	千円 1,953	千円 1,305 (地域手当等)	8月1日		
C理事 (非常勤)	千円 420	千円 420		千円 ( )			
D理事 (非常勤)	千円 600	千円 600		千円 ( )	4月1日		
E理事 (非常勤)	千円 300	千円 300		千円 ( )	7月27日		
A監事 (非常勤)	千円 3,360	千円 3,360		千円 ( )			
B監事 (非常勤)	千円 1,500	千円 1,500		千円 ( )	4月1日		

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

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付す。

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

3 役員の退職手当の支給状況(平成24年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘 要	前職
	千円	年	月				
法人の長						該当者なし	
A理事						該当者なし	
B理事						該当者なし	
C理事 (非常勤)						該当者なし	
D理事 (非常勤)						該当者なし	
E理事 (非常勤)						該当者なし	
A監事 (非常勤)						該当者なし	
B監事 (非常勤)						該当者なし	

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

注2:「前職」欄には、退職者の役員時の前職の種類別に以下の記号を付す。

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

## II 職員給与について

### 1 職員給与についての基本方針に関する事項

#### ① 人件費管理の基本方針

中期計画における人事に関する計画として、「良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。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。」こととしており、当該計画に基づき、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に努める。

#### ② 職員給与決定の基本方針

##### ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

職員の給与水準は、独立行政法人通則法第63条第3項の規定に基づき、一般職の職員の給与に関する法律の適用を受ける国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮して決定している。

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

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

#### 〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

給与種目	制度の内容
賞与:業績年俸	基本年俸表適用職員について、前年度の業務の実績を考慮の上、80/100から120/100の範囲内で定める割合を前年度の業績年俸に乗じた額を支給
賞与:業績手当 (業績反映部分)	常勤職員(基本年俸表適用職員を除く)について、業績に応じて定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
賞与:業績手当 (年度末賞与)	当該年度の医業収支が特に良好な場合に、職員の業績に応じて、定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
基本給:昇給	常勤職員(任期付職員基本年俸表適用職員及び院長等基本年俸表適用職員を除く)の勤務成績に応じて、5段階の昇給を行う。

#### ウ 平成24年度における給与制度の主な改正点

- 基本給月額及び賞与の引き下げ[H24.5.1、H24.9.1]
  - ・国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額(平均0.23%)の引き下げを行った。(H25.5.1)
  - ・特例法に基づく国の給与削減を踏まえ基本給月額(9.77%)、役職手当(10%)、業績手当(9.77%)の引き下げを行った。
  - 役員 全員対象(平成24年4月から)
  - 医(一) 医長以上対象(平成24年9月から)
  - 医(二)、医(三)、事務部長以上対象(平成24年9月から)
  - 研究職 室長以上対象(平成24年9月から)
- 地域手当の引き上げ[H24.7.1]
  - ・中央病院と東病院における地域手当格差について、法人運営の一体化を推進してガバナンスの更なる向上を図るため東病院の地域手当の2%引き上げを行った。
- 国家公務員の給与水準等も踏まえ、適切な給与水準のあり方について検討を行った。

## 2 職員給与の支給状況

### ①-1 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成24年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内		うち賞与
				うち通勤手当		
常勤職員	人 819	歳 35.9	千円 5,561	千円 4,193	千円 98	千円 1,368
事務・技術	人 43	歳 43.6	千円 6,426	千円 4,828	千円 183	千円 1,598
研究職種	人 8	歳 40.1	千円 7,582	千円 5,854	千円 110	千円 1,728
医療職種 (病院医師)	人 42	歳 41.4	千円 12,156	千円 9,678	千円 80	千円 2,478
医療職種 (病院看護師)	人 585	歳 33.6	千円 4,955	千円 3,704	千円 78	千円 1,251
技能職種 (看護補助者等)	人 27	歳 50.3	千円 5,647	千円 4,230	千円 145	千円 1,417
医療職種 (医療技術職)	人 109	歳 39.6	千円 5,782	千円 4,336	千円 166	千円 1,446
福祉職種 (児童指導員等)	人 3	歳 33.8	千円 5,374	千円 4,047	千円 170	千円 1,327
専門技術職	人 2	歳	千円	千円	千円	千円

注1: 常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

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

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

注4: 専門技術職については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

任期付職員	人 126	歳 37.1	千円 6,642	千円 5,125	千円 150	千円 1,517
事務・技術	人 2	歳	千円	千円	千円	千円
研究職種	人 25	歳 35.6	千円 6,448	千円 4,823	千円 155	千円 1,625
医療職種 (病院医師)	人 26	歳 38.3	千円 11,471	千円 9,210	千円 87	千円 2,261
医療職種 (病院看護師)	人 11	歳 43.4	千円 5,622	千円 4,223	千円 156	千円 1,399
医療職種 (医療技術職)	人 55	歳 36.2	千円 5,044	千円 3,828	千円 166	千円 1,216
福祉職種 (児童指導員等)	人 3	歳 31.8	千円 4,101	千円 3,179	千円 319	千円 922
専門技術職	人 4	歳 37.0	千円 4,430	千円 3,284	千円 150	千円 1,146

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

注2: 事務・技術については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

・「在外職員」、「再任用職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。  
 ・平成24年度を通じて在職し、かつ、平成25年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。

①-2 職種別支給状況(年俸制適用者)

区分	人員	平均年齢	平成24年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内		うち賞与
				うち通勤手当		
常勤職員	人 101	歳 48.3	千円 12,653	千円 10,132	千円 95	千円 2,521
副院長等	人 62	歳 48.2	千円 14,498	千円 11,716	千円 82	千円 2,782
副所長等	人 39	歳 48.5	千円 9,721	千円 7,616	千円 117	千円 2,105

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

注2:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

任期付職員	人 121	歳 49.5	千円 13,582	千円 10,669	千円 109	千円 2,913
院長等	人 1	歳				
副院長等	人 76	歳 50.0	千円 15,235	千円 12,069	千円 108	千円 3,166
副所長等	人 33	歳 49.7	千円 11,464	千円 8,790	千円 89	千円 2,674
任期付職員	人 11	歳 45.1	千円 8,348	千円 6,552	千円 186	千円 1,796

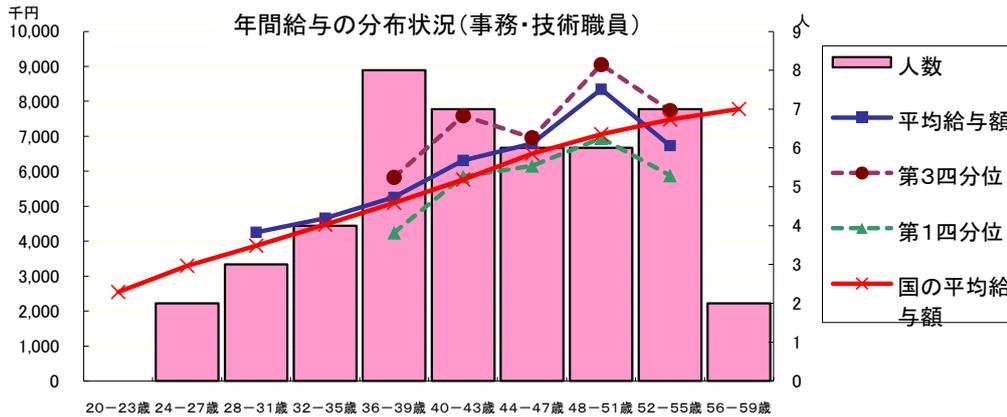
注1:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

注2:院長等については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・「在外職員」、「再任用職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。</li> <li>・平成24年度を通じて在職し、かつ、平成25年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。</li> </ul> |
|--|

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

(事務・技術職員)



注:24-27歳及び56-59歳における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、平均給与額の事項について記載していない。

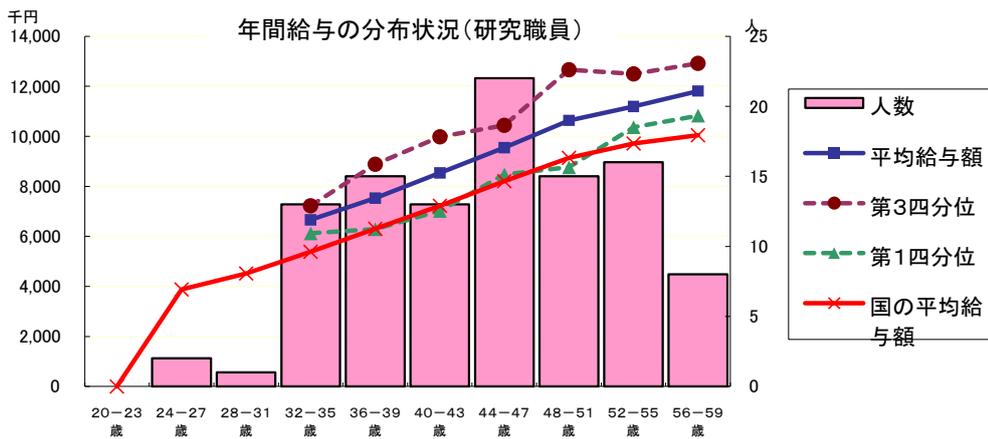
注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	第3分位		第1分位	第3分位
・地方課長	6	46.3	8,481	9,006	8,398	8,398	9,006
・地方係員	15	38.3	3,922	5,128	4,672	4,672	5,128

注1:本法人には、本部課長相当職及び本部係員相当職が置かれていないため、原則として「本部課長」及び「本部係員」を掲げるところ、代わりに「地方課長」及び「地方係員」を代表的職位として掲げた。

注2:該当者が4人以下の年齢階層については、第1・第3四分位の折れ線を表示していない。

(研究職員)



注:24-27歳及び28-31歳における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、平均給与額の事項について記載していない。

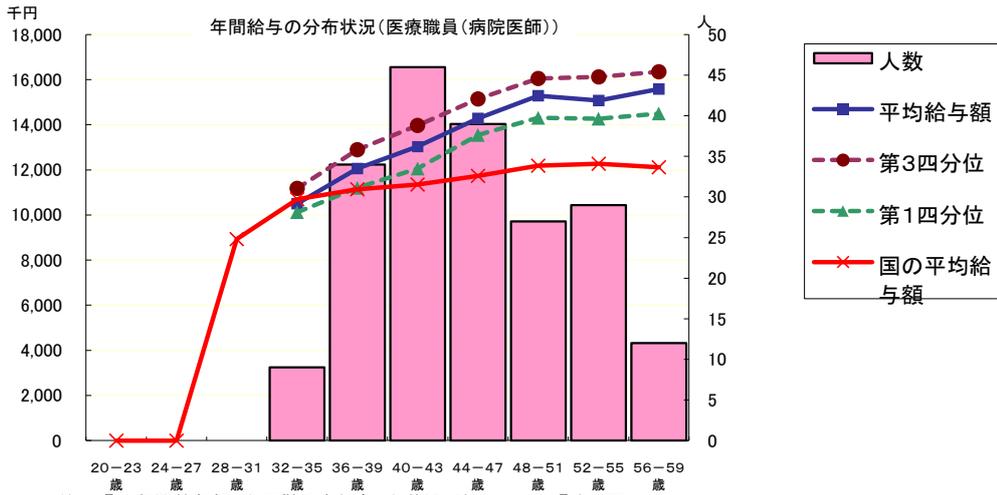
注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

注2:年俸制適用者を含む。以下、②、④及び⑤において同じ。

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	第3分位		第1分位	第3分位
・地方課長	38	47.2	8,646	10,443	9,519	9,519	10,443
・主任研究員	10	48.3	8,476	9,098	8,856	8,856	9,098
・研究員	33	36.7	6,069	7,020	6,578	6,578	7,020

注:本法人には、本部課長相当職が置かれていないため、原則として「本部課長」を掲げるところ、代わりに「地方課長」を代表的職位として掲げた。

(医療職員(病院医師))

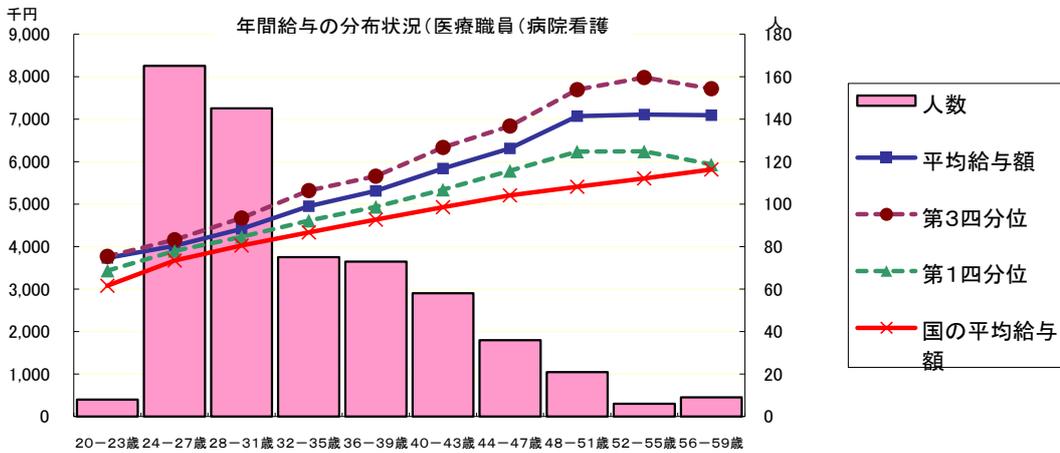


注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

注2:年俸制適用者を含む。以下、②、④及び⑤において同じ。

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
・診療科長	79	46.9	13,729	14,134	14,809
・医師	68	40.2	11,274	11,811	12,353

(医療職員(病院看護師))



注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
・看護師長	31	47.8	7,175	7,433	7,770
・看護師	480	31.7	4,009	4,532	4,927

③ 職級別在職状況等(平成25年4月1日現在)(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	9級
標準的な職位		一般職員	班長	班長	課長室長	課長	部長事務長	部長事務長	部長事務長
人員(割合)	43 人	14 人 (32.6%)	16 人 (37.2%)	7 人 (16.3%)	3 人 (7.0%)	3 人 (7.0%)			
年齢(最高～最低)		55 ～ 26 歳	59 ～ 33 歳	55 ～ 37 歳	53 ～ 47 歳	51 ～ 48 歳			
所定内給与年額(最高～最低)		5,146 ～ 2,707 千円	5,603 ～ 3,593 千円	6,583 ～ 4,478 千円	6,905 ～ 5,624 千円	7,387 ～ 6,519 千円			
年間給与額(最高～最低)		6,949 ～ 3,583 千円	7,586 ～ 4,970 千円	8,481 ～ 6,198 千円	9,049 ～ 7,735 千円	9,788 ～ 8,531 千円			

(事務・技術職員(任期付))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	9級
標準的な職位		一般職員	班長	班長	課長室長	課長	部長事務長	部長事務長	部長事務長
人員(割合)	2 人	2 人 (100%)							
年齢(最高～最低)									
所定内給与年額(最高～最低)									
年間給与額(最高～最低)									

注:1級における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項について記載していない。

(研究職員)

区分	計	1級
標準的な職位		研究員
人員(割合)	8 人	8 人 (100.0%)
年齢(最高～最低)		43 ～ 35 歳
所定内給与年額(最高～最低)		7,228 ～ 4,725 千円
年間給与額(最高～最低)		8,886 ～ 6,458 千円

(研究職員(年俸制))

区分	計	1級	2級	3級
標準的な職位		ユニット長 主任研究員	分野長 施設長	副所長 センター長
人員 (割合)	39	36 (92.3%)	3 (7.7%)	
年齢(最高~最低)		56 ~ 39	55 ~ 50	
所定内給与年額(最高~最低)		8,782 ~ 6,187	8,373 ~ 7,533	
年間給与額(最高~最低)		11,228 ~ 8,000	11,139 ~ 9,795	

(研究職員(任期付))

区分	計	1級
標準的な職位		研究員
人員 (割合)	25	25 (100.0%)
年齢(最高~最低)		44 ~ 26
所定内給与年額(最高~最低)		7,920 ~ 3,098
年間給与額(最高~最低)		9,985 ~ 4,195

(研究職員(年俸制かつ任期付))

区分	計	1級	2級	3級
標準的な職位		ユニット長 主任研究員	分野長 施設長	副所長 センター長
人員 (割合)	33	9 (27.3%)	24 (72.7%)	
年齢(最高~最低)		47 ~ 39	59 ~ 43	
所定内給与年額(最高~最低)		8,036 ~ 5,567	10,338 ~ 8,262	
年間給与額(最高~最低)		9,759 ~ 7,165	13,885 ~ 11,135	

(医療職員(病院医師))

区分	計	医療職(一)
標準的な職位		一般医師
人員 (割合)	42 人 (100.0%)	42 人 (100.0%)
年齢(最高~最低)		62 ~ 33 歳
所定内給与年額(最高~最低)		11,216 ~ 8,078 千円
年間給与額(最高~最低)		13,940 ~ 10,125 千円

(医療職員(病院医師(年俸制)))

区分	計	1級	2級
標準的な職位		医長 室長	科長、副科長 副院長、センター長
人員 (割合)	62 人 (91.9%)	57 人 (91.9%)	5 人 (8.1%)
年齢(最高~最低)		57 ~ 39 歳	63 ~ 38 歳
所定内給与年額(最高~最低)		12,937 ~ 9,499 千円	12,303 ~ 10,988 千円
年間給与額(最高~最低)		16,109 ~ 11,619 千円	16,151 ~ 14,380 千円

(医療職員(病院医師(任期付)))

区分	計	1級	2級
標準的な職位		医長 室長	科長、副科長 副院長、センター長
人員 (割合)	26 人 (100.0%)	26 人 (100.0%)	
年齢(最高~最低)		54 ~ 33 歳	
所定内給与年額(最高~最低)		10,358 ~ 7,546 千円	
年間給与額(最高~最低)		12,898 ~ 9,452 千円	

(医療職員(病院医師(年俸制かつ任期付)))

区分	計	1級	2級
標準的な職位		医長 室長	科長、副科長 副院長、センター長
人員 (割合)	76 人	26 人 (34.2%)	50 人 (65.8%)
年齢(最高～最低)		54 ～ 33 歳	64 ～ 36 歳
所定内給与年額(最高～最低)		12,715 ～ 8,481 千円	13,490 ～ 10,576 千円
年間給与額(最高～最低)		15,654 ～ 10,172 千円	17,468 ～ 13,486 千円

(医療職員(病院看護師))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長	看護部長	看護部長
人員 (割合)	585 人		476 人 (81.4%)	73 人 (12.5%)	30 人 (5.1%)	5 人 (0.9%)	1 人 (0.2%)	
年齢(最高～最低)			59 ～ 22 歳	59 ～ 29 歳	59 ～ 38 歳	51 ～ 43 歳		
所定内給与年額(最高～最低)			5,247 ～ 2,439 千円	5,438 ～ 3,273 千円	6,465 ～ 4,637 千円	6,706 ～ 5,658 千円		
年間給与額(最高～最低)			6,974 ～ 3,284 千円	7,377 ～ 4,531 千円	8,463 ～ 6,068 千円	8,688 ～ 7,510 千円		

注:6級における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項について記載していない。

(医療職員(病院看護師(任期付)))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長	看護部長	看護部長
人員 (割合)	11 人		11 人 (100.0%)					
年齢(最高～最低)			52 ～ 32 歳					
所定内給与年額(最高～最低)			4,725 ～ 3,069 千円					
年間給与額(最高～最低)			6,237 ～ 4,220 千円					

④ 賞与(平成24年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 57.2	% 59.1	% 58.2
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 42.8	% 40.9	% 41.8
	最高～最低	% 49.1～35.9	% 45.7～38.3	% 46.5～37.6
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62	% 60.7	% 61.3
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.0	% 39.3	% 38.7
	最高～最低	% 47.5～34.1	% 45.5～34.6	% 44.2～34.6

(研究職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 1.2	% 0.0	% 0.6
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 98.8	% 100.0	% 99.4
	最高～最低	% 100.0～35.8	% 100.0	% 100.0～69.0
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.0	% 60.2	% 61.0
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.0	% 39.8	% 39.0
	最高～最低	% 45.9～35.1	% 46.3～37.5	% 43.4～36.5

(医療職員(病院医師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 1.7	% 0.0	% 0.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 98.3	% 100.0	% 99.1
	最高～最低	% 100.0～35.3	% 100.0	% 100～67.7
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.4	% 60.2	% 61.2
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.6	% 39.8	% 38.8
	最高～最低	% 42.7～35.4	% 46.0～37.6	% 44.5～36.8

注:管理職員には、平成23年度内または平成24年4月1日に昇任により副院長等年俸制になった職員が含まれている。

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 52.7	% 57.3	% 55.2
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 47.3	% 42.7	% 44.8
	最高～最低	% 52.0～42.2	% 47.8～39.1	% 48.6～41.6
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.3	% 59.4	% 60.3
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.7	% 40.6	% 39.7
	最高～最低	% 47.5～34.7	% 46.1～37.0	% 46.7～36.0

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

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))	103.7
対他法人(事務・技術職員)	97.3

(研究職員)

対国家公務員(研究職)	117.4
対他法人(研究職員)	116.7

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))	118.1
----------------	-------

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))	114.2
----------------	-------

注：当法人の年齢別人員構成をウエイトに用い、当法人の給与を国の給与水準に置き換えた場合の給与水準を100として、法人が現に支給している給与費から算出される指数をいい、人事院において算出

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容						
指数の状況	対国家公務員 103.7 <table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案 97.8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案 105.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案 99.8</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 97.8		学歴勘案 105.1		地域・学歴勘案 99.8
参考	地域勘案 97.8						
	学歴勘案 105.1						
	地域・学歴勘案 99.8						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	参考指数の地域勘案の指数が、対国家公務員97.8であり、国家公務員の指数を下回っていることから、地域手当(築地キャンパス18%、柏キャンパス8%)が給与水準において国を上回っている理由と考えられる。 また、特例法による給与削減を全職員、全期間対象として行っていない(H24.9から部長職以上のみ実施)ことが、給与水準において国を上回っている理由と考えられる。 <b>【主務大臣の検証結果】</b> 地域・学歴を勘案すると、給与水準が国家公務員より低い水準となっているが今後とも適正な給付水準の在り方について検討を進めていただきたい。						
給与水準の適切性の検証	<b>【国からの財政支出について】</b> 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 16.4% (国からの財政支出額 85億円、支出予算の総額 519億円：平成24年度予算) <b>【検証結果】</b> — <b>【累積欠損額について】</b> 累積欠損額(計上なし)(平成23年度決算) <b>【検証結果】</b> —						
講ずる措置	平成25年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、給与特例に対応した削減が、前年度と違い、通年行われるため、前年度を下回ることが見込まれるが、当法人の事業運営、民間医療機関の給与及び国家公務員の給与等を総合的に考慮した上で、効率化できる部分については引き続き削減を進めるとともに、適切な水準の確保について検証する。引き続き、人事院勧告、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し、適切に対応していき、平成25年度(平成26年度公表)までに対国家公務員指数が地域・学歴勘案で概ね100以下となるよう努力していく。						
その他の事項	①管理職の割合(H25.4.1現在) 26.7% ②大卒以上の高学歴者の割合 35.6%						

○研究職員

項目	内容										
指数の状況	対国家公務員 117.4 <table border="1" data-bbox="603 293 1034 378"> <tr> <td data-bbox="603 293 715 378">参考</td> <td data-bbox="715 293 874 322">地域勘案</td> <td data-bbox="874 293 1034 322">113.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="715 322 874 351">学歴勘案</td> <td data-bbox="874 322 1034 351">117.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="715 351 1034 378">地域・学歴勘案</td> <td data-bbox="874 351 1034 378">113.4</td> </tr> </table>		参考	地域勘案	113.2		学歴勘案	117.1		地域・学歴勘案	113.4
参考	地域勘案	113.2									
	学歴勘案	117.1									
	地域・学歴勘案	113.4									
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>国の初任給調整手当と同旨の医師手当について、医師免許を有する研究者の支給額が国よりも高い額を支給していること、地域手当(築地キャンパス18%、柏キャンパス8%)が高いこと、また、調査対象の研究員のうち、管理職員に対して支給する役職手当の支給対象者が68.6%を占めていることが、給与水準において国を上回っている理由であると考えられる。</p> <p>また、特例法による給与削減を全職員、全期間対象として行っていない(H24.9から室長職以上のみ実施)ことが、給与水準において国を上回っている理由と考えられる。</p> <p><b>【主務大臣の検証結果】</b>            平成23年度の数値、平成24年度における給与・手当制度の見直し、国家公務員の給与特例措置への対応を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であると考えられることから、一層の給付水準の見直しについて十分検討していただきたい。</p>										
給与水準の適切性の検証	<p><b>【国からの財政支出について】</b>            支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 16.4%            (国からの財政支出額 85億円、支出予算の総額 519億円:平成24年度予算)</p> <p><b>【検証結果】</b>            —</p> <p><b>【累積欠損額について】</b>            累積欠損額(計上なし)(平成23年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b>            —</p>										
講ずる措置	<p>平成25年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、給与特例に対応した削減が、前年度と違い、通年行われるため、前年度を下回ることが見込まれるが、国家公務員の研究職員の給与、民間機関の研究職員の給与、当法人の研究職員確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響等を総合的に考慮した上で、効率化できる部分については引き続き削減を進めていくとともに、適切な給与水準の確保について検討を行い、平成25年度(平成26年度公表)までに対国家公務員指数が地域・学歴勘案で概ね113以下となるよう努力していく。</p>										
その他の事項	①管理職の割合(H25.4.1現在)	68.6%									
	②大卒以上の高学歴者の割合	98.1%									

○病院医師

項目	内容								
指数の状況	対国家公務員 118.1								
	<table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案</td> <td>124.7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案</td> <td>118.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案</td> <td>124.7</td> </tr> </table>	参考	地域勘案	124.7		学歴勘案	118.1		地域・学歴勘案
参考	地域勘案	124.7							
	学歴勘案	118.1							
	地域・学歴勘案	124.7							
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>国の初任給調整手当と同旨の医師手当の支給区分が、築地キャンパスは三種、柏キャンパスは一種であり、地方の手当額がより高くなる制度で支給していること、また、調査対象の医師のうち、管理職員に対して支給する役職手当の支給対象者が66.7%を占めていることが、給与水準において国を上回っている理由であると考えられる。</p> <p>また、特例法による給与削減を全職員、全期間対象として行っていない(H24.9から医長職以上のみ実施)ことが、給与水準において国を上回っている理由と考えられる。</p> <p><b>【主務大臣の検証結果】</b>          医師の確保は、医療の質の向上、安全の確保等に不可欠であり、また、病院経営上においても、医業収益等の確保にかかる基本的かつ重要な事項であるため、医師の給与水準については、特に配慮すべきと考えられる。一方、可能な部分については、医師の確保状況等を考慮した上で、より適正な給与水準の在り方について、今後も必要な検討を進めていただきたい。</p>								
給与水準の適切性の検証	<p><b>【国からの財政支出について】</b>          支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 16.4%          (国からの財政支出額 85億円、支出予算の総額 519億円:平成24年度予算)</p>								
	<p><b>【検証結果】</b>          ー</p>								
	<p><b>【累積欠損額について】</b>          累積欠損額(計上なし)(平成23年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b>          ー</p>								
講ずる措置	<p>平成25年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、給与特例に対応した削減が、前年度と違い、通年行われるため、前年度を下回ることが見込まれるが、国家公務員の病院医師の給与、民間医療機関の病院医師の給与、当法人の病院医師確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響等を総合的に考慮した上で、効率化できる部分については引き続き削減を進めていくとともに、適切な給与水準の確保について検討を行い、平成25年度(平成26年度公表)までに対国家公務員指数が地域・学歴勘案で概ね124以下となるよう努力していく。</p>								
その他の事項	①管理職の割合(H25.4.1現在) 66.7%								
	②大卒以上の高学歴者の割合 100%								

○病院看護師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 114.2	
	参考	地域勘案 111.8 学歴勘案 115.1 地域・学歴勘案 111.8
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>専門性の高い看護師の確保と既に勤務している看護師のスキルアップを目的とした専門看護手当を支給していること、また、調査対象の看護師のうち、管理職員に対して支給する役職手当の支給対象者が6.4%を占めていること、さらには、地域手当(築地キャンパス18%、柏キャンパス8%)が高いことが給与水準において国を上回っている理由の一つと考えられる。</p> <p>また、特例法による給与削減を全職員、全期間対象として行っていない(H24.9から部長職以上のみ実施)ことが、給与水準において国を上回っている理由と考えられる。</p> <p>【主務大臣の検証結果】 平成23年度の数値、平成24年度における給与・手当制度の見直し、国家公務員の給与特例措置への対応を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であると考えられることから、一層の給付水準の見直しについて十分検討していただきたい。</p>	
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 16.4% (国からの財政支出額 85億円、支出予算の総額 519億円:平成24年度予算)</p>	
	<p>【検証結果】 -</p>	
	<p>【累積欠損額について】 累積欠損額(計上なし)(平成23年度決算)</p> <p>【検証結果】 -</p>	
講ずる措置	<p>平成25年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、給与特例に対応した削減が、前年度と違い、通年行われるため、前年度を下回ることが見込まれるが、国家公務員の看護師の給与、民間医療機関の看護師の給与、当法人の看護師確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響や民間医療機関の看護師の給与及び業務の実績などを総合的に考慮した上で、効率化できる部分については引き続き削減を進めていくとともに、適切な給与水準の確保について検討する。また、人事院勧告、民間医療機関の看護師の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応することにより平成25年度(平成26年度公表)までに対国家公務員指数が地域・学歴勘案で概ね111以下となるよう努力していく。</p>	
その他の事項	①管理職の割合(H25.4.1現在)	6.4%
	②大卒以上の高学歴者の割合	47.4%

○比較対象職員の状況

・研究職種

年俸制適用者以外に係る①-1表(職種別支給状況)の常勤職員欄の8人、任期付職員欄の25人及び年俸制適用者に係る①-2表(同)の常勤職員(副所長等)欄の39人、任期付職員(副所長等)欄の33人 計105人

105人の平均年齢45.2歳、平均年間給与額9,327千円

・医療職種(病院医師)

年俸制適用者以外に係る①-1表(職種別支給状況)の常勤職員欄の42人、任期付職員欄の26人及び年俸制適用者に係る①-2表(同)の常勤職員(副院長等)欄の62人、任期付職員(副院長等)欄の76人 計206人

206人の平均年齢46.2歳、平均年間給与額13,910千円

○支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 25.8%(平成24年度)

支出総額 481億円

給与、報酬等支給総額 124億円

○管理職割合の改善の取組状況

組織の見直しや併任を含めた人員配置の見直しを適宜おこない、効率的・効果的な運営と内部統制の強化を図っている。

### Ⅲ 総人件費について

区 分	当年度 (平成24年 度)	前年度 (平成23年 度)	比較増△減	中期目標期間開始時 (平成22年度)からの増 △減
	千円	千円	千円 (%)	千円 (%)
給与、報酬等支給総額 (A)	12,401,420	11,739,876	661,544 ( 5.6 )	1,398,895 ( 12.7 )
退職手当支給額 (B)	614,816	447,909	166,907 ( 37.3 )	62,295 ( 11.3 )
非常勤役職員等給与 (C)	3,345,539	2,918,266	427,273 ( 14.6 )	1,201,913 ( 56.1 )
福利厚生費 (D)	2,070,033	1,739,239	330,794 (19.0)	535,825 ( 34.9 )
最広義人件費 (A+B+C+D)	18,431,808	16,845,290	1,586,518 ( 9.4 )	3,198,928 (21.0)

#### ①人件費の主な増減要因等

##### ○給与、報酬等支給総額の主な増減要因

- ・良質な医療を効率的に提供していくため、医療従事者を増員(472,289千円)
  - ・東病院の地域手当引き上げ(30,000千円)
  - ・国家公務員の給与の改定に関連した削減(6,319千円)
  - ・臨時特例に関する法律に関連した削減(130,890千円)
- (事務・技能職員3,559千円、研究職員35,373千円、病院医師85,301千円、病院看護師977千円、その他5,680千円)
- ・「国家公務員の退職手当の支給水準引下げ等について」(平成24年8月7日閣議決定)に関連した削減(21,506千円)

##### ○最広義人件費の主な増減要因

- ・派遣切替による非常勤職員のインフラ化
- ・非常勤時給単価見直し

#### ②「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)及び「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人件費削減の取組の状況

##### i) 中期目標(抜粋)

総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、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)や「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)に基づいて人件費改革に取り組むとともに、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。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高度先駆的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こと。また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。

##### ii) 中期計画(抜粋)

総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、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)に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「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)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、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。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高度先駆的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。また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行う。

iii) 人件費削減の取組の進捗状況

(人件費削減の場合) 総人件費改革の取組状況

年 度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	9,686,612	10,704,394	11,368,314	11,797,525
人件費削減率 (%)		10.5	17.4	21.8
人件費削減率(補正值) (%)		12.0	19.1	23.5

注1:「人件費削減率(補正值)」とは、「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人事院勧告を踏まえた官民の給与と較差に基づく給与改定分(平成22年度△1.5%、平成23年度△0.23%)を除いた削減率である。

注2:競争的研究資金又は研究開発独立行政法人の受託研究若しくは共同研究のための民間からの外部資金又は国からの委託費及び補助金により雇用される任期付職員、運営費交付金により雇用される任期付研究者のうち、国策上重要な研究課題(第三期科学技術基本計画(平成18年3月28日閣議決定)において指定されている戦略重点科学技術をいう。)に従事する者及び若手研究者(平成17年度末において37歳以下の研究者をいう。)を削減対象人件費の範囲から除くため、Ⅲの表の「給与、報酬等支給総額」と上記の「給与、報酬等支給総額」とが異なっている(除外金額 609,854千円)。

注3:平成23年度の給与、報酬等支給総額の実績は、平成24年6月期の期末手当等において人事院勧告を踏まえた官民の給与と較差に基づく給与改定分を調整した額(5,959千円)を除いて計上している。また、平成24年度の給与、報酬等支給総額は、平成23年度に除いた調整額(5,959千円)を加えて計上している。

注4:平成24年度において、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律(平成24年法律第2号)に基づく国家公務員の給与見直しに関連して、法人が講じた措置の影響を除いて試算すると、平成24年度の給与、報酬等の支給総額は11,921,660千円となり、平成21年度を基準とした人件費削減率(補正值)は23.1%となっている。

【国立がん研究センターにおける総人件費にかかる状況】

○ 国立がん研究センターの総人件費は平成24年度118億円となっており、平成21年度比で21.8%(補正值23.5%)増となっている。

○ 今般の人件費の増加は、がんその他の悪性新生物に関する高度先駆的医療の開発・普及・提供の人材確保など(※)、国立がん研究センターの役割を着実に果たすために、医師・看護師等の増員等をしたものである。

(※がんその他の悪性新生物に関する治験の推進、外科医や麻酔科医の確保による診療体制の強化、夜勤体制の強化等)

○今後の対応として、技能職の退職後不補充等により、人件費の削減に努める。また、人件費・材料費の伸びの抑制等により病院収支の更なる向上に努め、外部研究費や知的財産の獲得についても努力する。研究体制の強化についても、22年度のCRC(治験コーディネーター)増員等を最大限に活用して治験・臨床研究の数の増加に努め、研究成果等について国民に対する説明責任を果たすよう努める。また、現在政府として独立行政法人の改革が検討されていることや、平成25年度以降の独立行政法人等の人件費の在り方に係る議論も踏まえ、その方向性を注視しながら、国策としての研究を担う国立がん研究センターが、より一層の成果を発揮できるよう、その研究・病院部門の人件費の在り方については更なる検討が必要であると考えている。

【主務大臣の検証結果】

平成24年度の総人件費は平成21年度比21.8(補正值23.5)%増である。

この理由は、がんその他の悪性新生物に関する高度先駆的医療の開発・普及・提供の人材確保など(※)を行う必要性があることから、診療部門で医師を増員したため等と考えられる。なお、病院事業では収支改善(平成24年度医業収支は10.9億円の黒字)となっている。

一方、医療職以外の事務・技能職員の人件費も独立行政法人化後移行後の経営分析や監査業務への対応などの理由により、平成21年度比0.7(補正值1.0%増)%減となっている。

これらの点について国民の皆様に納得いただけるよう、世界で初めて肝炎ウイルス関連肝がんの特徴的な遺伝子の変異パターンを発見するなど特筆すべき研究成果が得られたことについて、十分な説明責任を果たしていただきたい。

また、特に事務・技能職員の人件費削減は確実に実施するなど効率的な運営に向けた適切な取組を実施していただきたい。

※がんその他の悪性新生物に関する治験の推進、外科医や麻酔科医の確保による診療体制の強化、夜勤体制の強化等

#### IV 法人が必要と認める事項

「国家公務員の退職手当の支給水準引下げ等について」(平成24年8月7日閣議決定)に基づき、平成24年12月に役員及び職員の退職規程を改定した。

平成25年1月から適用し、役員の退職手当の削減を実施した。(調整率を97.35/100へ削減)

平成25年2月から適用し、職員の退職手当の削減を実施した。(調整率を98/100へ削減)

(項目 4)

事業費の冗費の点検  
(委員長通知別添二関係)

事業費項目	点検状況	1年間実施した場合の削減効果額 (単位：千円)
① 庁費の執行状況の点検	・ 消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積もりを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。	
② 旅費の執行状況の点検	・ 出張申請書の提出期限を2週間前までとするとともに、旅費計算内容については、複数人でのチェックを行っている。	
③ 給与振込経費の削減	・ 一部現金払い及び複数の振込口座の取扱いを行っていない。	一千円
④ その他コスト削減について検討したもの	・ 施設設備に係る適正な維持・管理の徹底及び随意契約範囲内の修理・修繕等に係る見積もり査定作業を徹底し、経費削減に努めた。	24,615千円

※ 削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成 24 年度当初から実施したと仮定した場合における平成 24 年度の実績額（推計）が、平成 23 年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

平成24年度の庁費及び旅費の類に関する支出状況

上段：支出予定  
下段：支出実績

(単位：円)

区分	執行計画額	状 況													
		支 出						状 況							
		第1・四半期		第2・四半期		第3・四半期		第4・四半期		10月	11月	12月	1月	2月	3月
(庁費の類計)	12,728,060,000	3,182,010,000	1,060,670,000	3,182,010,000	1,060,670,000	3,182,010,000	1,060,670,000	3,182,030,000	1,060,670,000	3,182,030,000	1,060,670,000	3,182,030,000	1,060,670,000	1,060,670,000	1,060,690,000
	13,346,432,900	2,669,621,081	738,048,729	3,024,494,623	1,014,127,511	3,024,494,623	944,874,415	3,063,073,259	998,068,506	1,066,075,809	998,928,944	4,589,243,937	966,555,403	1,752,809,735	1,869,878,799
材料費	3,802,414,000	950,601,000	316,867,000	950,601,000	316,867,000	950,601,000	316,867,000	950,601,000	316,867,000	316,867,000	316,867,000	950,611,000	316,867,000	316,867,000	316,877,000
	3,951,747,341	859,865,336	273,960,782	972,614,622	268,786,765	972,614,622	302,706,093	996,115,180	340,702,752	337,370,925	318,041,503	1,123,152,203	325,646,410	419,712,755	377,793,038
委託費	2,394,312,000	598,578,000	199,526,000	598,578,000	199,526,000	598,578,000	199,526,000	598,578,000	199,526,000	199,526,000	199,526,000	598,578,000	199,526,000	199,526,000	199,526,000
	2,831,055,161	589,128,647	157,151,881	692,451,116	247,365,103	692,451,116	248,593,050	664,893,947	207,889,175	248,187,536	208,817,236	884,581,451	213,410,330	225,852,047	445,319,074
設備関係費	1,832,553,000	458,136,000	152,712,000	458,136,000	152,712,000	458,136,000	152,712,000	458,136,000	152,712,000	152,712,000	152,712,000	458,145,000	152,712,000	152,712,000	152,721,000
	1,958,663,643	448,001,119	91,899,462	478,322,761	212,498,058	478,322,761	124,363,327	468,170,729	110,455,766	161,221,803	196,493,160	564,169,034	139,112,584	155,405,399	269,651,051
経費	4,698,781,000	1,174,695,000	391,565,000	1,174,695,000	391,565,000	1,174,695,000	391,565,000	1,174,695,000	391,565,000	391,565,000	391,565,000	1,174,696,000	391,565,000	391,565,000	391,566,000
	4,604,966,755	772,625,979	215,036,604	881,106,124	243,422,166	881,106,124	269,211,945	933,893,403	339,020,813	319,295,545	275,577,045	2,017,341,249	288,386,079	951,839,534	777,115,636
(旅費の類)計	90,993,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	7,582,000	7,582,000	22,755,000	7,582,000	7,582,000	7,591,000
	71,652,366	16,723,667	2,877,737	14,499,516	9,007,116	14,499,516	5,550,720	19,719,046	6,479,140	8,388,878	4,851,028	20,710,137	5,037,910	6,528,619	9,143,608
旅費交通費	90,993,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	22,746,000	7,582,000	7,582,000	7,582,000	22,755,000	7,582,000	7,582,000	7,591,000
	71,652,366	16,723,667	2,877,737	14,499,516	9,007,116	14,499,516	5,550,720	19,719,046	6,479,140	8,388,878	4,851,028	20,710,137	5,037,910	6,528,619	9,143,608

※がん研究開発費に係る庁費及び旅費交通費は、国立高度専門医療センター特別会計では庁費及び旅費の科目で整理されており、がん研究開発費等研究費として区分されておらず医療技術開発等研究費として区分されていない。

契 約  
(委員長通知別添二関係)

<p>① 契約監視委員会からの主な指摘事項</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・平成24年度における随意契約の妥当性について<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 「がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務」契約において、NPO法人がん臨床研究機構との契約に関しては、前年度以前の業務実績状況を正確に評価したうえで、新年度の契約額を見積る必要がある</li><li>(2) IBMとのシステム契約について、契約方法、契約内容の見直し等により改善されていることを確認。ただし、契約額の低下に伴い業務の質が低下しないよう、継続的な監視を行うことが必要である</li><li>(3) 随意契約理由の解釈は厳格且つ統一的に行う必要があり、客観的証拠を確保する上で、当社でしか対応出来ないという場合は、業者側からその旨の証明を取っておくことが必要である</li></ul></li><li>・平成24年度における一者応札の妥当性について<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 「独立行政法人国立がん研究センター旅費精算業務委託」のように、多くの業者が存在するのが当然の業務に関して、多くの業者が応札できるよう工夫すること</li><li>(2) 「シリンジポンプ90台の賃貸借」について、東病院は購入で行っているが、今後は更新時に中央と合わせたリースとすべきか否か、然るべき更新計画を作成、審議し、効率的な契約を実施すること</li></ul></li><li>・契約審査委員会の審議状況について<ul style="list-style-type: none"><li>(1) 契約審査委員会の議事については、委員会を開催した場合ばかりではなく、持ち回り決裁により審議した場合であっても、議事を残しておき、資料として契約監視委員会に提出すること</li><li>(2) 契約審査委員会の審査でも必要となる当センター版の随意契約の指針が未完成となっている。総務省基準の「随意契約事由」を参考に完成させ、随意契約リスト上に反映させ当委員会の資料にも入れること</li><li>(3) 一旦、契約審査委員会にかけた後に契約方法が変更となった結果が、次回以降の委員会に報告されていなかったもので、適正に対応すること</li></ul></li></ul>
---------------------------	--

<p>②契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況</p>	<p>契約審査委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予定価格が1,000万円以上の競争契約</li> <li>・ 予定価格が500万円以上の随意契約</li> <li>・ その他理事長等が必要と認めた契約</li> </ul> <p>等について毎月必要に応じて開催し、外部委員を交えて審議した結果を理事長へ報告している</p>
<p>③「随意契約等見直し計画」の進捗状況</p>	<p>平成22年度において締結した随意契約等について、点検・見直しを行い、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。なお、24年度は、競争性のない随意契約 112件（2,758,326千円）のうち、複数年の賃貸借契約が10件（42,165千円）、外国図書等ライセンスの取得に関する契約が10件（108,175千円）、そのほか3件（14,448千円）は情報システム更新に伴う既存ベンダーのデータ移行契約の一回限りのもので、また4件（81,364千円）は研究期間の途中のものでデータの整合性を確保するためのものであり契約期間終了後は真にやむを得ないものを除き、競争入札を実施する</p>
<p>④一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 入札公告は、公告情報から事業規模等が容易に推測できるよう可能な限り詳細に記載する</li> <li>2) 入札公告は、全てセンターホームページへの掲載や院内掲示を行うこととする。また、状況により業界紙への掲載や参加が予想される業者に広くPRを行うなど周知に努める</li> <li>3) 入札公告は、可能な限り土日・祝日等に配慮し、入札期日の前日までの間に10日間以上確保する</li> <li>4) 契約審査委員会において、事前チェックをしている</li> </ol>
<p>⑤契約に係る規程類とその運用状況</p>	<p>会計規程及び契約事務取扱細則に基づき、一般競争をはじめ公募型企画競争又は総合評価落札方式にかかる案件においては、規則の定めるところにより説明会の実施や、入札日までの日数の確保等及び評価基準・配点等を公開している</p>

<p>⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・該当なし</li> </ul>
<p>⑦公益法人等との契約の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公益法人との契約について、 <ul style="list-style-type: none"> <li>①一般競争による一者応札はなし</li> <li>②企画競争による一者応札は、1件 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定非営利活動法人がん臨床研究機構 140百万円</li> </ul> </li> <li>③随意契約については、7件 <ul style="list-style-type: none"> <li>・（公財）献血供給事業団 23百万円</li> <li>・（公社）日本アイソトープ協会 142百万円</li> <li>・（公財）骨髄移植推進財団 50百万円</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<p>⑧その他調達の見直しの状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の効率を図り複数年契約の実施</li> <li>・共同入札の実施</li> <li>・中央病院と東病院での同一契約を、がん研究センターとしての一括契約の実施</li> <li>・医療機器保守契約等におけるメーカー毎の一括契約の実施</li> </ul>

## (項目5の2)

I 平成24年度の実績【全体】		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	253件 (66.9%)	92.0億円 (71.3%)
	うち一者応札	51件 【20.1%】	14.1億円 【15.3%】
	総合評価落札方式	4件 (1.1%)	6.1億円 (4.7%)
	うち一者応札	1件 【25.0%】	1.3億円 【21.3%】
	指名競争入札	件 (%)	億円 (%)
	うち一者応札	件 【%】	件 【%】
	企画競争等	9件 (2.4%)	3.4億円 (2.6%)
	うち一者応募	4件 【44.4%】	1.9億円 【55.9%】
競争性のない随意契約		112件 (29.6%)	27.6億円 (21.4%)
合 計		378件 (100%)	129.1億円 (100%)

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第99条第2号、第3号、第4号又は第7号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅱ 平成24年度の実績【公益法人】			
		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	2件 (20.0%)	0.2億円 (5.2%)
	うち一者応札	件 【 %】	件 【 %】
	総合評価落札方式	件 ( %)	億円 ( %)
	うち一者応札	件 【 %】	件 【 %】
	指名競争入札	件 ( %)	億円 ( %)
	うち一者応札	件 【 %】	件 【 %】
	企画競争等	1件 (10.0%)	1.4億円 (36.8%)
	うち一者応募	1件 【100.0%】	1.4億円 【100.0%】
競争性のない随意契約		7件 (70.0%)	2.2億円 (57.9%)
合 計		10件 (100%)	3.8億円 (100%)

※ 「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第99条第2号、第3号、第4号又は第7号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅲ 随意契約等見直し計画の進捗状況 その1

		随意契約等見直し計画による見直し後の姿		平成 24 年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
競争性のある契約	競争入札	281 件 ( 75.7 %)	198.8 億円 ( 81.8 %)	257 件 ( 68.0 %)	98.1 億円 ( 76.0 %)
	企画競争等	8 件 ( 2.2 %)	2.7 億円 ( 1.1 %)	9 件 ( 2.4 %)	3.4 億円 ( 2.6 %)
競争性のない随意契約		82 件 ( 22.1 %)	41.6 億円 ( 17.1 %)	112 件 ( 29.6 %)	27.6 億円 ( 21.4 %)
合 計		371 件 ( 100%)	243.1 億円 ( 100%)	378 件 ( 100%)	129.1 億円 ( 100%)

※ 「随意契約等見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 23 年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

※ 「随意契約等見直し計画による見直し後の姿」の各欄の件数・金額は、随意契約等見直し計画時の件数・金額から複数年契約で平成 23 年度に契約の更改を行っていないものを除いたもの。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 「競争入札」は、一般競争入札及び指名競争入札を示す。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示し、平成 23 年度実績欄には不落・不調随契が含まれる。

IV 随意契約等見直し計画の進捗状況 その2					
		一者応札・一者応募案件の見直し状況（20年度実績）		24年度も引き続き一者応札・一者応募となったもの	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		件 ( %)	億円 ( %)	149件 ( 70.0 %)	87.6億円 ( 72.6 %)
契約方法を変更せず条件等の見直しを実施（注2）	仕様書の変更	件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
	参加条件の変更	件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
	公告期間の見直し	件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
	その他	件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
契約方式の見直し		件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
その他の見直し		213件 ( 100%)	120.6億円 ( 100%)	15件 ( 7.0 %)	3.8億円 ( 3.2 %)
点検の結果、指摘事項がなかったもの		件 ( %)	億円 ( %)	件 ( %)	億円 ( %)
一者応札・一者応募が改善されたもの		—	—	49件 ( 23.0 %)	29.2億円 ( 24.2 %)
合 計		213件 ( 100%)	120.6億円 ( 100%)	213件 ( 100%)	120.6億円 ( 100%)

（注1） 平成20年度に一者応札・一者応募であった個々の契約が、見直しによって、平成24年度の契約ではどの程度一者応札・一者応募となったかを示している。

（注2） 内訳については、重複して見直ししている可能性があるため計が一致しない場合がある。

## 内 部 統 制

<p>①統制環境</p>	<p>1 理事長の役職員へのミッションの周知等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの当センターのミッションである「世界最高の医療と研究」、「患者目線での政策立案」の他に、「NCCに期待されている役割」を明確に定めて報道発表し、全役職員が出席する全体運営会議にて周知徹底し、院内ホームページへ掲載、センター内へのポスター掲示、ネームカード・名刺（裏面）への印刷等を実施し、かつ全職員がミッションを恒常的に共有できるよう、様々な場面において効率の良い取り組みを実施した。</li> <li>・平成22年度に職員から募集した標語である「All Activities for Cancer Patients.（職員の全ての活動はがん患者の為に!）」を常に全職員に啓発し、全職員の意識改革を継続して実施した。</li> <li>・独法化3年目となる平成24年4月からは、堀田理事長が就任し、前理事長の流れを継承しつつも、「職員全員参加型による職員との自由な対話の持てる、開かれた明るい職場作り」という自身の方針を打ち出して、今後のがん研究センターとしての取り組む方向性と課題について全職員へ明確に提示した。このことにより、職員は将来に向けての明るい未来を描くことが出来、帰属意識や自立意識が高まり、同時に現況や課題を把握することにより、当センターの果たすべきミッションをより深く全職員に浸透させることができた。</li> </ul> <p>以上のことにより、独法化3年目を迎えて、当センターが向かうべき方向と役割を明確にして、職員一人一人が責任を自覚し意識改革を新たにして、ミッションを確実に理解し実行することとなった。この結果、職員がより積極的に活動を行い、職員間のコミュニケーションも活発になり、独法化以降における不正事件や処分案件等の発生の減少に繋がっている。</p> <p>また、このような統制環境の醸成が、平成24年度計画の達成に大きく寄与することとなった。</p> <p>2 理事長のリーダーシップ発揮及びマネジメントの実効性確保</p>
--------------	---

- ・制度改革においては、堀田理事長は、全職員参加のシンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を当センターとして初めて開催し、理事長は、経済界、医学界から著名な知識人6名を招いて、当センターの今後のあり方について意見を聞くとともに、職員数延べ620名が参加して、それぞれの職種立場で担うべき役割を考える大討論会を国際会議場にて開催した。平成24年12月に第1回を開催し、各回ごとにテーマを決めて平成25年度以降も続けて実施している。また、この内容を内部ホームページにも掲載し、会議でも周知し、参加した職員には感想や意見を求めて、理事長及び企画戦略局（平成24年7月に特命事項に関する調査・検討を行うセンターのシンクタンクとして設置）が中心に、今後のがん研究センターに求められる役割と進めるべき大方針として纏めていく予定である。このように理事長は、強力なリーダーシップとトップマネジメントにより、当センターに必要な制度改革及び、果たすべき役割の達成に向けた改革に取り組んだ。
- ・組織改革においては、堀田理事長は就任後、各部門の責任者100人以上とヒアリングを行い、ミッションの遂行と現場の意見を反映できる組織体制を検討した。この結果、理事長特任補佐に国内外の有識者、理事に企業経営経験のある役員を採用し、平成24年7月には、これまで不在となっていた中央病院長、東病院長を新たに発令し、「企画戦略局」及び、「執行役員会」を新たに設置した。「企画戦略局」は特命事項に関する調査・検討及び、問題提起への答申を行うシンクタンク機能、「執行役員会」は各部門の運営会議の機能強化及び、部門間・部門内の意見調整、情報共有を行う会議として、それぞれ機能の充実が図られた。この他、副院長、診療科長の若手登用等の診療部門の組織改革も行うなど抜本的な組織改革を行って、内部統制の実効性のある組織体制に変革した。このような理事長の強力なリーダーシップにより、理事長の目指す横の連携が取れた強固な組織体制へと改革を遂げることが出来き、その結果、平成24年度計画の達成に大きく寄与することとなった。
- ・人事改革においては、堀田理事長が就任後は、アカデミアやがん専門医療機関、PMDA、厚労省、国立病院機構、各NC等との交流を再開させて、適正な人事交流による優秀な人材の確保に努めた。また、センター内部からの人事交流に際

	<p>しては、なるべく本人の意向や希望、全体のバランスや統制を十分に考慮して行うことに努め、中央病院と東病院との人事交流に際しては、東病院における地域手当の改正を行うなどの、人事交流が行い易い環境整備も行って、人事交流による組織の活性化や業務の効率化においても、理事長は強力なリーダーシップを発揮した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>全職員の統率</u>としては、堀田理事長は平成24年9月に創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を開催し、国民のがんに対する意識啓発として、全職員のリーダーシップを発揮した。このイベントでは、がんの最新情報及び、がん患者のQOL改善に視点を置き、講演会や展示、実演コーナー、相談コーナー等を、理事長の強力なリーダーシップの元、全職員が職種間の垣根を越えて企画から実施に携わり、参加者総数は1600名を超える壮大なイベントとして成功を修めた。この結果、職員間のコミュニケーションが深まるとともに、当センターのミッション・ビジョンについて、国民に広く発信できる場となり、この結果、内外からの高い評価を得ることとなった。</li> </ul> <p>以上のとおり、理事長の強力なリーダーシップ、指導力及び卓越したマネジメント力により、センターの運営が確実に実行され、経営面においても成果を上げることとなり、平成24年度計画の達成に大きく寄与することとなった。</p> <h3>3 内部統制の構築状況</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>内部統制の目的</u>として、「業務の有効性・効率性」、「法令等の遵守」、「資産の保全」、「財務報告などの信頼性」という区分により、以下の通り実行された。</li> </ul> <p>1) <u>業務の有効性・効率性</u>においては、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① <u>職員の意識改革</u>として、堀田理事長は、全職員向けに告辞を行い、職員と近い関係で接することで、職員の自由な発想と能力を引き出し、又、職員との対話を重視して、個人の考えを尊重し、そこから自己啓発を促すことに傾注された。このような手法により職員は、以前よりもセンターの使命及び理念を深く掘り下げて考えるようになり、その結果、各職員が責任と役割を自覚して業務に臨むように改革された。</li> <li>② <u>指揮命令系統、伝達方法の改革</u>として、理事長は各部門（中央病院・東病院・研究所・情報センター・予検センター）</li> </ol>
--	---

に運営会議を設置して、部門内の意見調整・情報共有を図り、各部門長はこの内容を執行役員会に上げて他部門との調整を図り、理事長が決定した事項については、理事会に諮った上で全体運営会議にて報告・指示され、これが全職員へ伝達されるという、適正な指揮命令体系を確立した。全職員への伝達は、各課長・科長・室長・看護師長から行われ、その内容は内部ホームページに掲載され、又、文書で通知され全職員が指示命令を確実に実行できる体制へ改革した。

また、理事長が案件を決定する際には、事前に理事長特任補佐（国内外の有識者）、企画戦略局（特命事項に関する調査・検討及び、問題提起への答申を行うシンクタンク機能）及び監事に諮問して検討し、その結果を理事会に図り決定していくという確固たる決定のプロセスを確立し、実行した。

以上の大きな改革により、適正なガバナンスが効く組織となり、業務の有効性・効率性がより改善されることとなった。

2) 法令等の遵守においては、理事長と理事長を補佐する組織により、各部門が当センターの各種規程に基づいた業務を実行している事が確認され、その上で当センターの使命及び理念に基づいた目的の達成に障害となるリスク評価を行い、医療安全、安全衛生、ハラスメント防止、設備の危害防止、災害対策等に関して、問題の抽出、把握、分析、業務改革、職員の処分及びその公表を適正に実施した。

また、研究費を適正に管理する体制として「適正経理管理室」を組織に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画のPDCAを実施させて、様々な角度から不正使用防止方策を推進した。

更に、内部通報制度の体制強化を図り、通報窓口、相談員、手順、通報者保護を明確にすることで、法令違反を事前に防ぐ体制を整備した。

以上のような法令等の遵守策を一層強化した結果、職員の意識改革に繋がり、不正発生の減少が図られた。

3) 資産の保全については、固定資産台帳を適宜作成、修正し、実際の設備、備品と突合を行い、資産の保全を図った。

また、災害対策及び節電対策として、発電機工事を実施し、災害時における電力の確保及び、平時も常用発電機として高効率発電を行うことによる省エネルギー化を実施した。

さらに、病院棟病室整備工事として、中央病院については、18階特別病室病棟の経年劣化対策として、病室の内装改修、照明のLED化等を実施し、東病院については長期に渡り使用し老朽化が進んでいた患者用ベッド全て更新する等、病院の収益に見合った適切な投資を実施して、資産の保全に努めた。

4) 財務報告等の信頼性については、監事及び外部監査人による独法会計基準に基づく月次決算等監視活動が実施され、監事、監査室による現場視察や聞き取り調査等の非財務情報とともに、理事会への適切な報告と承認が行われ、法人としての財務報告の信頼性を確保している

- ・ 内部統制を統括する部署は、執行役員会（理事長、企画戦略局長、各病院長、研究所長、予検センター長、情報センター長、各看護部長、各事務部長）として位置づけられ、各部署が実施すべき先進医療の推進、研究、情報発信、技術開発等の課題について、企画立案、調整、情報共有を図り、ここで審議された事項を理事長が承認し実施する。そして、実施した業務の進捗・結果・問題等を報告・整理し、改善を検討する一連の統括管理が、理事長出席（理事長特任補佐及び、監事が陪席）の元で実施されている。

- ・ 内部統制のモニタリングについて、理事長は、理事会での審議決定を経て統制活動を実施し、また、この実施過程においてはプロセスが確実に実施されているかを監事、監査室による調査、監査にて監視し、これらの結果が理事長へ報告される体制が確立されている。

これにより理事長は監事、監査室からの報告、改善提案を整理して、必要により、統制活動に反映させ、内部統制が効率よく働くよう業務の改善を実施した。

#### 4 役員会の位置付け、権限の状況

- ・ 理事会について、会議趣旨、審議事項、組織、議長、運営等が、独法通則法及び理事会規程に定められたとおり実施されており、ここでは、中期計画、年度計画、財務諸表の推移、決算報告書及び事業報告書などの重要事項について審議する権限と役割が与えられている。

#### 5 理事長と監事・会計監査人の連携状況

- ・ 監事から指摘事項があった場合に理事長は、報告内容を確認し必要に応じて業務執行部門へ改善指示を行っている。また、監

事とは、監査計画立案時、理事会開催時、その他随時に意見交換を行い、必要により改善のフォローを実施している。

会計監査人からは、監査期間中に監査実施状況の説明を受け、監査終了時に監査結果報告を受けて、必要により改善措置を実施している。

## 6 その他統制環境に関する状況

① ICTを活用して、センター内における決定事項や報告事項（全体運営会議の内容等）は、内部ホームページへ掲載し、個別通知は全職員宛で一斉メールを送信するなどにより、迅速且つ確実に周知徹底するとともに、センター内の問題点や改善策については、職員の意見をメールで募集し、改善に向けた意見を直接反映できる体制を構築した。

また、センター外に対しては、公式ホームページに積極的に情報開示を行って、透明性の高さと言令遵守の立場を広く内外に浸透させた。

② 全職員への直接通達として、理事長は、法人の評価に関する公表や不祥事に関する公表といった特別重要な事項については、全職員と一堂に会して直接自ら告辞を行い、職員の意識改革、意欲向上に尽力した。

③ マスメディアを利用して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、大学及び一般企業等との連携、治験の実施状況等、患者目線から考えた情報公開を継続して推進すると共に、不祥事に対する処分状況等を公開することで、透明性の高さと言令遵守の立場を広く内外に浸透させた。

④ 設備機器等の利用として、センター内の防犯設備（防犯カメラ、扉の非接触型カード認証システム）の強化、セコムによる質の高い警備の導入、外部照明の最適化等、職員に対する安全対策を強化充実させて、不正・犯罪等が発生しにくい環境への改善を実施した。

⑤ 内部通報制度の体制強化を図り、通報窓口、相談員、対応手順、通報者保護等を明確にして、職員へ明確に示した。これにより、ハラスメントをはじめ不正の早期発見と、迅速な対応による被害の拡大防止が図られ、センター内の不正防止対策としての統制環境が充実した。

⑥ ハイリスク事項への対応として、昨今発生した研究費の不正及び不適切使用を改善する為、研究費適正経理管理室を新たな組織体制に合わせて再編成し、室長には研究費の運用に

	<p>詳しい外部の理事長特任補佐を指名し、実際の業務運用には監査室長を指名した。また、同室により、研究費不正使用防止計画が策定され、研究費の適正で効率的な使用がなされる体制の構築を行った。</p> <p>⑦ <u>不正や事故発生後の対応</u>として、理事長は、研究費の不正等に関しては競争的資金等調査委員会を、その他に関しては事故調査委員会を迅速に立ち上げて、外部有識者を中心に公平且つ公正に調査、報告を実施し、外部への公表、内部への説明と統制、事後措置の実施等について、迅速且つ適正に実施して、透明性の高さと言令遵守の立場を広く内外に浸透させた。</p> <p>以上の統制環境の整備充実により、全職員が目的に向けて迅速且つ、確実に行動できるよう内部統制の充実、強化が一層図られている。</p>
<p>② リスクの識別・評価・対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>役職員への直接ヒアリングや、職員からの自由意見としての「目安箱」への投書</u>（その内容はいかなる部署にも知られず、また情報を抹消できないよう嚴重な方法で管理）、<u>外部からの「ご意見箱」の内容、外部インターネットからの種々の意見</u>により、リスクの洗い出しを行って、理事長が直接内容を確認・検討し、その重要度、影響度からリスクを識別・評価して、所管部門長と対応を協議し、具体的な対策を実施させて、改善した内容を内外に公表した。また、その後も継続して改善状況のモニタリングを行い、必要により適切な措置を講じている。</li> <li>・<u>内部通報制度の体制強化</u>として、理事長に現場の問題が伝達されないリスクを回避する為に、内部通報事務手続規程の中で通報窓口、相談員、対応手順、通報者保護等を明確にして、職員から内部通報を行い易い仕組みを構築し実施した。</li> </ul> <p>これらのリスク対応により、理事長自らが実態を把握の上、必要な措置を実施して、潜在するリスクや、回避すべきリスクへの迅速な対応が実施された。</p>

<p>③統制活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>組織運用</u>について、理事長は、各役職者が、業務を適切に実施しているか、命令を確実に伝達しているか、現場の実態を正確に把握して改善しているか等、組織の実態を適切に評価して、必要に応じて大胆に組織改変を行って、内部統制が効く組織体制の構築を実施している。</li> <li>・ <u>人事評価制度</u>により、現場の統制官である各役職者が、日常から内部統制を実施しているかを評価し、また、当該役職者の部下職員からの評価も参考にしつつ、役職者への適正な評価を実施し、配置換、昇格、降格等を実施し、命令が確実に履行されるよう随時改善を実施して、統制が的確に図られるよう継続して実施している。</li> <li>・ <u>個々の会議、委員会、研究会、研修会、講演会</u>などに於いて、出席者の状況を把握、管理して、随時、必要な指導又は措置を継続して実施している。</li> <li>・ <u>顧問会議</u>を開催し、センターが取り組んでいる現況を説明するとともに、センターのミッションの達成状況について、外部有識者から意見を徴して、更なる統制活動の改善につなげている。</li> <li>・ <u>50周年記念イベント「がんの今と、これから」</u>を開催し、全職員が実施に携わり、参加者総数は1600名を超える壮大なイベントとして全職員が当センターの歴史の1ページに名前を刻み、センターのミッション達成に向けて、理解を深め、一丸となって活動する体制が強化された。</li> </ul> <p>これらの統制活動を、トップダウンにより理事長は強力的に推進し、全職員が目的に向けて迅速且つ、確実に行動できるよう内部統制の充実、強化を一層図っている。</p>
<p>④情報と伝達</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>ICT（内部ホームページ、全職員メール等）</u>又は、紙媒院内掲示版等を利用して、センター内における決定事項や報告事項等の職務遂行に必要な情報は、内容に応じて、適時適切に、全職員へ伝達し速やかに情報共有できる仕組みとなっている。また、センター内の問題点や改善策等、職員からの意見や提案は、センター内メールを利用して、何時でも企画戦略局等へ提出することができ、又、職員相互間で随時に必要な情報を交換できる仕組みとなっている。</li> <li>・ <u>広報室を通して、外部ホームページ、広報誌及び、記者発表等</u>により、センター外に対して、がんに関する最新情報、治療成</li> </ul>

	<p>績、先進医療、大学及び一般企業との連携、治験、理事会議事及び不祥事に対する処分等、必要な情報が適時適切に発信できる仕組みとなっている。また、センター外からのご意見、ご指摘等、業務の改善に必要な情報は、外部ホームページ、ご意見箱、苦情相談窓口を通して理事長へ伝達され、対応ルールに従って迅速且つ、適切に改善、実施される仕組みとなっている。これらの方法は、誰でも容易に検索、閲覧できるよう工夫されており、がんに対する国民の不安解消と、正しい知識の周知に寄与している。</p>
<p>⑤モニタリング</p>	<p>1 日常的モニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>起案・決裁方式</u>により、各所管部門の現場責任者は、各業務担当者からの業務成果の可否、案件事項の審査、問題点の把握等を実施することにより、日常的に内部統制の有効性を継続して確保している。</li> <li>・ <u>部下の業務実施状況を定期的にモニタリング</u>し、現場責任者は、各所管部長及び運営会議に報告・相談して、日常的に内部統制の有効性を継続して確保している。</li> </ul> <p>2 独立的評価と評価プロセス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>独立的評価</u>として、監事は通常の業務執行部門とは独立した視点に立って、随時調査、ヒアリング等を実施し、現場の内部統制が有効に機能しているかどうかの評価を実施している。</li> <li>・ <u>評価プロセス</u>として、監事は内部統制の基本的要素を理解した上で、各現場を視察することにより内部統制の実施状況を把握するとともに、理事長及び各部門長との運営に関するヒアリングを実施して、各者の統制環境に対する認識や、リスクに対する認識とその対応方法、日常的モニタリングの実施状況等についての確認を行い、その評価を継続して実施している。</li> </ul> <p>3 内部統制上の問題についての報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>日常的モニタリング</u>については、監事は、各所管部門の責任者へのヒアリング等により、内部統制上の問題点を整理し、適時、理事長へ報告し、改善を求めている。</li> <li>・ <u>独立的評価</u>については、監事が実施した現場視察、理事長及び</li> </ul>

	<p>各部門長とのヒアリングの結果等を踏まえて、理事長へ改善又は提案を継続して行っている。</p>
<p>⑥ ICTへの対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ミッションを果たす為の組織内外に適切に対応する ICT への対応として、</li> <li>① <u>内部向けの対応として</u>、</li> <li>・ <u>院内LANを完備</u>して、適切な管理、手続きの下で、安全にネットワークが利用され、上層部からのメールによる迅速な指揮命令や連絡が行われるとともに、職員間の情報共有が図られている。</li> <li>・ <u>内部ホームページをリニューアル</u>して、関係各報告の電子化が図られ、運営会議等の重要決定事項も迅速に閲覧できるよう改善が図られている。</li> <li>② <u>外部向けの対応として</u>、</li> <li>・ <u>公式ホームページ</u>を通じて、リアルタイムで正確な情報発信が行われ、外部機関との連絡もメールを使用して迅速且つ、正確に実施されている。</li> <li>・ <u>ブラウザ</u>を利用して、有用な情報を迅速に収集できる等、業務効率の向上が図られており、法人のミッションを効率的に果たす上で重要な役割を果たしている。</li> </ul> <p>以上により、内部統制を迅速且つ、効率的に実施できることができ、法人のミッションを効率的に果たす上で、必要不可欠な手段として適正に利用されている。</p> <p>※ ICT: Information and Communications Technology (情報通信技術) の略。ITと同様の意味で用いられることが多いが、「コミュニケーション」という情報や知識の共有という概念が表現されている点に特徴がある。</p>
<p>⑦ 監事監査 ・ 内部監査 の実施状況</p>	<p style="text-align: center;">監事監査</p> <p>1 中期計画・年度計画等の妥当性について</p> <p>1) 理事長及び執行役員は、平成24年度が中期計画3年度目に当たる為、23年度実績を踏まえて、中期計画の達成に向けて取り組むべき事項及び数値を設定し、顧問会議の意見も参考に理事会の了解を得て計画を決定し実行している。</p> <p>監事は、執行役員会、理事会等に出席して計画の進捗状況を把握するとともに、毎月月次決算の確定前に、財務諸表等収支状況を確認して適切な指導・改善を求め、中期計画・年度計画の妥当性について検証を行っている。</p>

	<p>2) 平成24年度においては、新理事長の元で抜本的な組織改革を行い、職員の意識改革が進み、良好なコミュニケーションが図られた結果、年度計画の各項目が達成される見込みとなり、財務諸表等の収支状況についても、経常収支率 100%を越える成果を収める状況となっている。</p> <p>2 役職員の給与水準について  役職員の給与については、平成24年9月度より減額改定された給与規程が正しく適用されていることを確認した。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について  監事は、執行役員会、理事会等に出席し、理事長と定時・随時に面談を行い、理事長のマネジメントについて確認した。具体的には、センターの役割、組織・人員体制、収支状況、人事評価・業績管理、投資計画、経営改善、企画戦略等について、理事長が認識している課題と対応及び、成果について確認しており、堀田新理事長は、各項目について着実にマネジメントを発揮して、良好な内部統制を確立し、年度計画も達成させて、我が国のがん医療の発展の為に、全力を尽くしている。</p> <p>4 職員がミッションを意識しつつ目標・計画策定に参加しているか、また、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監事は、センター全体の各現場視察を実施し、各部門長と面談し、監査法人・監査室からの意見を聴取し、且つ、全職員参加のシンポジウムにも参加して、職員の目標意識や連携の状況を確認した。</li> <li>・ その結果、平成24年度に堀田理事長が就任後は、より一層深い視点でミッションを全職員に明確に示し、その上で適切な組織・人員・給与改革等を着実に実施したことにより、職員の意識改革が進み、この結果、年度計画が確実に達成されてきていることを確認した。</li> <li>・ 平成24年9月の創立50周年記念イベント等</li> </ul>
--	---

	<p>を通して、組織内の横の連携が高まり、理事長の温厚で誠実な人柄が職員の組織への信頼度の向上に繋がり、誰もが自由に意見を言える雰囲気職場内に確立して、組織改革に繋がってきている。このように、職員の意識改革やコミュニケーションについても大きく改善されていることを確認した。</p> <p>5 その他の監査実施状況について</p> <p>監事は理事・内部監査部門・その他の役職員等と意思疎通を図り、情報を収集して監査環境の整備に努めるとともに、理事会その他の重要な会議に出席するほか、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、各施設、各部門において業務及び財産の状況の調査をおこなっている。</p> <p>主な監査実施状況は次の通りである。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 理事会（月例）、執行役員会及び、その他各種会議・委員会への出席（随時）</li> <li>2) 役職者との面談（H25/2・3 実施、その他随時実施）</li> <li>3) 内部監査室との協議・ヒアリング（随時）</li> <li>4) 築地地区及び柏地区各施設視察（H24/5、H24/6 実施）</li> <li>5) 研究費自己評価チェックリストの確認（H24/10 実施）</li> <li>6) 平成 24 年度研究評価会への出席（H25/3 実施）</li> <li>7) 監査法人との協議・ヒアリング（H24/6、24/11 実施）</li> <li>8) 契約監視委員会への出席（H24/6、24/9、24/12、25/3 実施）</li> <li>9) 6 N C 監事連絡会の実施（主催）（H24/7、24/11 実施）</li> <li>10) 監事監査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月次決算（毎月）、年度決算レビュー（24/6）</li> <li>・ 旅費交通費及びタクシー券の管理状況監査</li> <li>・ 公的研究費の管理状況監査</li> <li>・ 知的財産（特許）の管理状況監査</li> <li>・ 役員・職員給与改定状況検証</li> </ul> </li> </ol>
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・中央病院、東病院における歳入金（未収金）管理状況等の監査</li> <li>・中央病院、東病院における診療報酬管理状況監査</li> <li>・契約・固定資産に関する監査</li> <li>・中央病院、東病院における廃棄物処理関係監査</li> </ul> <p>11) シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」出席（H24/12 実施）</p> <p>12) 顧問会議出席（H25/3 実施）</p>
	内部監査	<p>① 監事の指導の下、監査室において、外部監査人等と連携し、センター各部門の問題事項の抽出、調査及び、監査を実施して、業務改善に向けた提案を行った。具体的には、上記 10) 監事監査の実施事項に加えて、規程類の整備改善状況の監査を実施した。</p> <p>② 6 NC間の監事、監査室の連携を強化する為、NC 監事、監査室の連絡会議をそれぞれ継続して開催し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。</p> <p>③ 監査室が委員会事務局となる契約監視委員会を四半期に一度開催し、随意契約及び1者応札1者応募契約の適否について審議した。</p> <p>④ 契約監視委員会主催の調達契約研修会【平成24年7月26日】を開催し、全事務職員に対し、法令遵守（コンプライアンス）、内部統制のあり方、業務改善に向けた提案を推進し、更なる無駄の削減及び、業務効率の向上を図った。</p> <p>⑤ 研究費の適正管理を目的として、監査室が事務局となる適正経理管理室の体制を再編成し、研究費不正経理防止計画の策定（P）、実施（D）、確認（C）、改善（A）を進め、研究費の執行管理機能の強化を推進した。 四半期に一度、適正経理管理室会議を開催して、計画実施による改善状況のモニタリングを実施した。</p> <p>⑥ 内部監査（現場実査）において、築地キャンパスと柏キャンパスにおける事務的業務の整合性を検証し、使用フォーマット、マニュアル、実施要領等の統一化を推進し、事務業務の効率化を推進した。</p> <p>⑦ 当センター版の自己評価チェックリストを作成し、</p>

	<p>所管する業務を厳正に自己評価することにより、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用することとした。</p> <p>⑧ 研究費の不正使用防止の為、当センターとの取引金額上位70%以上を占める取引業者に対し当センターに対する債権及び債務残高調査を実施した。</p>
<p>⑧内部統制の確立による成果・課題</p>	<p>① 内部統制の確立による成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●内部統制の実効性のある組織体制への取り組み <p>法人の長としての理事長の考え方、優れた指導力、トップダウンの統制力とともに、職員1人1人を尊重する温厚な人柄の下で、各部門の責任者100人以上とヒアリングを実施し、理事長特任補佐（国内外の有識者）、理事（企業経営経験のある役員及び当センター業務の内通者）、企画戦略局（特命事項に関する調査・検討及び、問題提起への答申を行うシンクタンク機能）、執行役員会（各部門の運営会議の機能強化及び、部門間・部門内の意見調整、情報共有を行う機能）を設置して、監事・監査室とともに内部統制の実効性のある組織体制に変革した。</p> </li> <li>●制度改革に向けた取り組み <p>理事長は、全職員参加のシンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を当センターとして初めて開催し、経済界、医学界から著名な知識人を招いて、当センターの今後のあり方について、それぞれの職種立場で担うべき役割を討議し、当センターに必要な制度改革及び、果たすべき役割の達成に向けた改革に取り組んだ。</p> <p>また、人事制度においては、理事長就任後は、アカデミア、がん専門医療機関、PMDA、厚労省、国立病院機構、各NC等との交流を再開させて、適正な人事交流による優秀な人材の確保に努めた。人事異動においては、なるべく本人の意向や希望、全体のバランスや統制を十分に考慮し、地域手当の改善等の環境整備も行って、人事交流による組織の活性化や業務の効率化においても強力なリーダーシップを発揮した。</p> </li> <li>●経営改革への取り組み <p>その一方で、理事長は、患者目線に立った診療内容の強化、患者サービスを強化して診療体制の改編と強化充実を図り、患者数、診療収益ともに年度計画を達成した。また、支出の面にお</p> </li> </ul>

いては、理事長は契約の抜本的な見直しや、無駄を徹底的に排除する努力を継続的に行い、資産の効率的運用を推進する等により経営状況を改善し、経常収支率が100%を越えるなど、経営のマネジメントにおいても、強力な推進力及び統制力を発揮してきた。

●横の連携とコミュニケーション強化への取り組み

理事長は平成24年9月に創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を開催し、国民のがんに対する意識啓発として、全職員が職種間の垣根を越えて企画から実施まで一丸となって取り組み、参加者総数は1600名を超える壮大なイベントとして成功を修めた。これにより、職員間の横の連携とコミュニケーションが強化されるとともに、当センターのミッション・ビジョンについて、国民に広く発信できる場となり、当センターが内外からの高い評価を得ることとなり、職員のモチベーションが大きく向上した。

●まとめ

以上の理事長の内部統制の実施によって、各現場の役職者の自己啓発を促し、命令・指導を末端職員まで行き渡らせ、組織を活性化させ、職員のモチベーションが大きく向上し、働きがいのある職場を確立させるとともに、理事長の強力なリーダーシップにより、理事長の目指す横の連携とコミュニケーションの取れた強固な組織体制へと改革を遂げることが出来た。この結果、独立行政法人としての年度計画をほぼ予定どおり完遂し、法人の掲げた目的であるミッションを確実に実施してきている。

② 内部統制における今後の課題

●悪慣行的な考え方、役人気質・風潮の排除

独法化当初より、内部統制の強化と徹底化を図り、不正不穩を徹底的に排除することにより、独法化前と比較して、センターの実態は劇的に改善された。特にセンターの改革に必須であったガバナンスの確立と職員の意識改革を大きく進展させることができた。

しかしながら、長年、国の組織として染みついてきた悪慣行的な考え方、役人気質や風潮は、隠れた部分で根強く残っており、一朝一夕には改善されない問題であるが、理事長自らが先頭に立って改革を進める事により、職員は自己啓発に目覚め、自らモチベーションを高める活動を開始してきており、今後も継続

	<p>して推進していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●組織改革の模範を内外に示していく 当センターが自らの理念と使命を果たしていくことは勿論であるが、今後のがん医療の発展の為に、当センターが中核となって、医療イノベーションを推進していかなければならないので、その為の大きな機能を生み出していく基盤作りとして、独立行政法人の先駆的な組織改革の模範を今後も内外に示していく必要がある。</li><li>●まとめ このためには、組織全体が、より一丸となって、更なる主体性の確立、更なる法令遵守の強化、更なる自浄能力の向上を推し進め、一層の意識改革を図っていくことが、今後の飛躍の鍵を握る課題であると認識している。</li></ul>
--	---

事務・事業の見直し等  
(委員長通知別添三関係)

<p>①独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講ずべき措置とされたものの取組状況 (24年度中又は24年度に実施とされたもの)</p>	
<p>②行政刷新会議事業仕分けでの判定結果を受けた取組状況</p>	
<p>③省内事業仕分けで自ら示した改革案の取組状況</p>	
<p>④その他事務・事業の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給与明細のメール配信を実施し、業務の効率化を図った。</li> <li>・センター全体の電気・ガス消費量を抑える取り組みとして、小型ボイラーの運用を開始した。</li> <li>・外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水量の節減を図った。</li> <li>・電子複写機による複写サービスの包括契約方式の導入に向けた準備を開始した。</li> </ul>
<p>⑤公益法人等との関係の透明性確保 (契約行為については、項目5「契約」に記載)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・補助金の交付及び出資等を行っていない。</li> <li>・がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務契約(特殊非営利活動法人がん臨床研究機構)に関しては、契約監視委員会での指摘を受け、契約内容の見直しによる、業務委託料の見直し等を図った。</li> </ul>