

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

独立行政法人国立国際医療研究センター  
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	3
項目 3	組織体制・人件費管理	5
項目 4	事業費の冗費の点検	34
項目 5	契約	36
項目 6	内部統制	43
項目 7	事務・事業の見直し等	51

(項目 1)

## 財 務 状 況

①当期総利益又は総損失	総損失	16.7億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	繰越欠損金	43.5億円
③当期運営費交付金債務	交付額	71.3億円
	期末残高	8.6億円 (執行率88.0%)

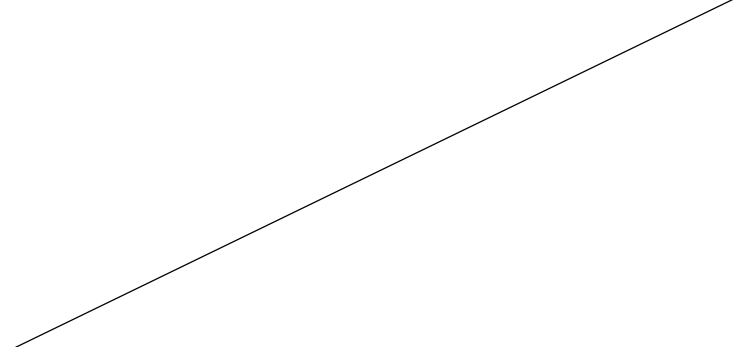
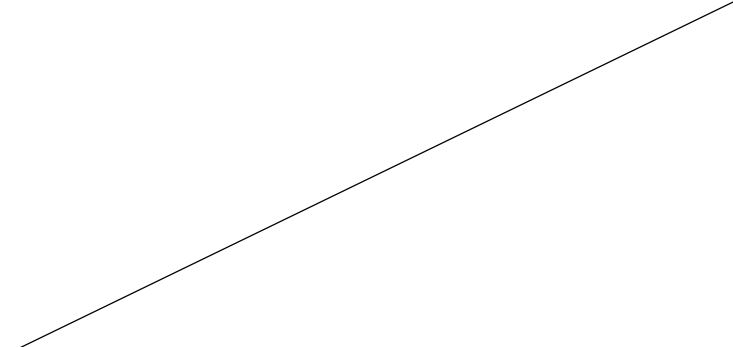
④利益の発生要因 及び 目的積立金の申請状況	<ul style="list-style-type: none"><li>センターの業務の特性や多部門からなる機能面を考慮した職員の適性配置を行い、診療報酬上の基準の新規取得など収益増加を図るとともに、材料費、人件費及び委託費などに係る費用削減に努め、収支相償以上を目指した収支改善を推進したものの、国府台病院の新病棟完成に伴う減価償却費の増(平年度化)、診療機能の充実強化(HCU、ICU等)及び臨床研究基盤整備に伴う人件費の増、患者数増及び手術件数増等による材料費の増などの費用増があったため、当期総損失1,666百万円を計上した。</li><li>特に、教育研修事業については、質の高い医師の育成を目指して初期段階から継続的な研修の実施や総合的な医療を基盤とした高度先駆的な医療を実践できる人材育成に取り組むことが当センターに求められる重要な使命であるため、研修人員等の増により赤字が累増している。他方、教育研修事業は、診療事業と密接な連携の下で事業に取り組むことが重要であり、診療事業と一体的に捉えた事業損益による収支相償を目指した取り組みを推進した。 平成25年度以降、あらゆる経営改善に取り組み、中期目標期間中の収支相償以上を強力に推進するものである。</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	

<p>⑥運営費交付金の執行率が90%以下となった理由</p>	<p>国際医療研究開発費等の研究費について、計画に対して当期において研究課題が未了のため継続して研究を進め成果を得ることを総長が承認したものについて次期へ繰り越したもの（526,836千円）。</p> <p>退職手当について、計画に対して退職者が少なかったことにより次期へ繰り越したもの（332,171千円）</p>
--------------------------------	--

(項目 2)

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>	<p>○ 保有資産(固定資産)については、「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不要財産に該当するか否かについて、実査を行った結果、平成24年度においては、該当するものは存在しない。</p> <p>なお、保有資産のうち、使用可能性が著しく低下している看護師宿舎について、「固定資産の減損に係る独立行政法人会計基準」に基づき減損処理をした。</p> <p>○ 平成24年12月14日付にて行政改革担当大臣より「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」が出された。</p> <p>その計画において、当センターの宿舎においては、老朽化が著しく入居率の低い8棟が削減の対象となったので、今後は宿舎をPFIなどの手法により計画的に整備をする予定である。</p> <p>内訳は次のとおりである。</p> <p>戸山地区 2棟・・・看護師宿舎(うづき寮)(はづき寮)</p> <p>国府台地区 6棟・・・国府台宿舎(A棟)(B棟)</p> <p>看護師宿舎(A棟)(B棟)(E棟)(G棟)</p> <p>○ 知的財産について</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 出願に関する方針の策定については、技術移転担当者、知財管理担当者を含む知財ワーキンググループ、外部弁理士で特許性(新規性・進歩性など)、技術移転の可能性などを検討して、出願の可否を判断している。</li><li>・ 知的財産の活用方針の策定等については、知的財産を積極的に企業等へライセンスを行うこと、実用化へつなげることとしている。</li></ul> <p>なお、技術移転活動を行い実施許諾が成立した案件があり、特に、「結核の検査方法」は、実施許諾が成立すると共に、薬事承認申請もしている。</p>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出願の是非を審査する体制等については、企業出身の技術移転担当者、知財管理担当者（特許庁出身者、弁理士資格を有する者）を配置している。上記担当者を含むワーキンググループで、出願、活用などについて、懸案の審議を行っている。 また、外部の技術移転支援会社と提携している。</li> <li>・ 保有の可否については、当該発明に係る研究状況、技術移転活動状況、技術動向、費用対効果等を考慮して、上述したワーキンググループで判断を行っている。</li> </ul>
②資金運用の状況	
③債権の回収状況	

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>職員の給与水準は、独立行政法人通則法第63条第3項の規程に基づき、法人の業務実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したものとなるように定めている。</p> <p>職務給の原則に従い、民間の給与水準や国立病院機構との均衡等も考慮した上で、より職員の職務内容と責任に応じた給与カーブとするなどの給与制度とした。</p> <p>○事務・技術職員</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 指数の状況 対国家公務員 111.5</li><li>・ 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由</li></ul> <p>当法人は、地域手当（戸山地区18%、清瀬地区15%、国府台地区15%（医療研究連携加算5%を含む））を支給していることが、対国家公務員指数100を上回っている理由と考えられる。加えて、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 講ずる措置</li></ul> <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、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・学歴勘案では概ね103以下となるよう努力していく。</p>
---------------------------------------	--

○研究職員

- ・ 指数の状況 対国家公務員 118.9

- ・ 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由

地域手当（戸山地区18%、清瀬地区15%、国府台地区15%（医療研究連携加算5%を含む。））が高いこと、及び管理・監督的立場にある主任研究員、室長以上の職員の給与は有能な人材を登用し、法人全体の業績向上に繋がるよう、業績反映をより徹底させ、貢献度に見合う給与を支払うために国の研究員よりも月例年俸が高い年俸制を導入していること、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給（主任研究員、室長以上）及び国の初任給調整手当に準じた医師手当の支給（医師免許の所有者）が、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。（医師手当支給割合53.6%）さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。

- ・ 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、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・学歴勘案では概ね115以下となるよう努力していく。



○病院医師

- ・ 指数の状況 対国家公務員 106.4
- ・ 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由  
法人運営に与える影響が大きい、管理・監督的立場にある医長以上の職員の給与は有能な人材を登用し、法人全体の業績向上に繋がるよう、業績反映をより徹底させ、貢献度に見合う給与を支払うために国の医師よりも月例年俸が高い年俸制を導入していること、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象及び国の初任給調整手当に準じた医師手当（特定の分野における専門知識を有する場合は加算あり）支給対象としていることなどが、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。

さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。

- ・ 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、国家公務員の病院医師の給与、民間医療機関の医師職員の給与、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・学歴勘案では概ね116以下となるよう努力していく。

○病院看護師

- ・ 指数の状況 対国家公務員 116.2
- ・ 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由  
地域手当（戸山地区18%、国府台地区15%（医療研究連携加算5%を含む））が高いことと、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当などの支給が、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。  
さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。
- ・ 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、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や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引き続き削減を進めるとともに、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、民間企業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・学歴勘案では概ね112以下となるよう努力していく。

	<p>[総人件費改革の進捗状況]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国立国際医療研究センターの総人件費は平成24年度119.5億円となっており、平成23年度比で3.4%（補正值3.4%）増となっている。</li> <li>○ 今般の増員は、新興・再興感染症、糖尿病、肝炎等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、国立国際医療研究センターの役割を着実に果たすために、看護師の増員等をしたものである。 （※：新興・再興感染症等に係る治験の推進、救命救急センターやNICU、ICU等の体制強化等）</li> <li>○ 今後の対応として、引き続き、技能職の退職後不補充等により、事務・技能職の人件費の更なる削減に努める。また、結核病棟や精神病棟における平均在院日数のできる限りの短縮化や、平成22年8月の病棟建替えに伴う重症患者の受入体制の強化等により、病院収支の赤字幅の縮減に努める。外部研究費等の獲得についても努力するほか、研究体制の強化についても、治験・臨床研究の数や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国際医療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。</li> </ul>
<p>国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況</p>	<p>夜間看護手当</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>①医師 1回/ 9,900円～2,900円</li> <li>②看護師 1回/11,000円～2,200円</li> <li>③その他 1回/ 6,000円～1,800円</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <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により夜間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、機内等で診療を行った場合の手当。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①医師 1回/5,000円</li> <li>②医師以外 1回/3,000円</li> </ul> </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等において、第2・3次救急医療を担当する病院において救急外来患者へ応需した場合の手当。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①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>②分娩 1回/10,000円</li> </ul> </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基つ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>①月額/35,400円～4,200円</li> <li>・特殊業務手当は、国の時代では職務の複雑・困難性に基つき他の職種に比して著しく特殊な勤務に対して俸給の調整額として支給していた手当であるが、病院における職務の特殊性及び職員確保から適正な手当として判断し特殊業務手当として支給している。</li> <li>なお、当該手当は国の「俸給の調整額」に類似したものであるが、民間医療機関の状況等の調査に基つき約4割減額するとともに、業績手当（賞与）・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、民間の給与を踏まえたものである。</li> </ul>
	<p>附加職務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が地方自治体等への診療援助などを行った場合の手当。</li> <li>・依頼（要請）元より医師等の勤務する病院に支払われた報酬の範囲内において、その診療援助などを行った医師に対して給与を支給する。</li> <li>・医療を提供する病院を運営する当センターの特性を考慮し、地域における診療連携の推進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、深夜勤務及び救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>①医師：1回/5,000円</li> <li>②医師以外：1回/2,000円</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘリコプター搭乗救急医療手当と同様に大学や民間医療機関における手当を踏まえ、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宿日直等勤務又は救急呼出により診療業務を行った場合の手当</li> <li>①1回/27,000円～6,000円</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・また、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場合は、基本給の10%を上限として支給することができることとしており、すでに就いている職務に加えて特別に副院長の職務(特命副院長)を命じられ、当該職務に従事した場合等、病院運営上の特性を考慮したものである。</li> </ul>

	<p>業績手当の業績反映分</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業績手当（6月及び12月）のうち、職員個々の業績実績に反映する部分（業績反映部分）の手当。 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 一般      6月支給/0.70月                  12月支給/0.65月</li> <li>② 役職      6月支給/0.90月                  12月支給/0.85月</li> </ul> </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、業績反映部分については、病院の業績が悪い場合は、病院支給総額をその業績に応じて減額が可能な仕組みとしており、法人に求められる 能力実績主義を踏まえた観点から適切な手当と判断している。なお、当該減額がない場合の手当（支給割合）は国に準じた額となっている。</li> </ul>
--	-------------------	--

	<p>・医業収支が特に良好な年度にそのインセンティブとして支給する手当。</p> <p>・手当額は、次のうち最も低い額</p> <p>①医業収支が黒字、かつ計画を上回る額。</p> <p>②診療セグメントの経常収支が黒字。</p> <p>ア 診療セグメント以外のセグメント収支の合計が赤字である場合、診療セグメントの経常収支額からその赤字額を差引いた額が計画を上回る額。</p> <p>イ 診療セグメント以外のセグメント収支の合計が黒字である場合、診療セグメントの経常収支額が計画を上回る額。</p> <p>③算定の基礎部分の概ね0.5月分。</p> <p>④給与比率が計画と同じ率に収まる額</p> <p>年度末賞与</p> <p>・法人に求められる能力実績主義を踏まえ、経営努力のインセンティブとして職員に対し支給するもので、独立行政法人における給与制度の趣旨に測って独立行政法人へ移行する際に設けたものである。これは、中央省庁等改革基本法（独立行政法人の職員の給与に当該独立行政法人の業務の実績が反映されるものであること）、独立行政法人通則法（法人の職員の給与は、その職員の勤務成績が考慮されるものでなければならないこと）、独立行政法人整理合理化計画（各独立行政法人は能力・実績主義の活用により役職員の給与等にその業績及び勤務成績等を一層反映させること）を踏まえた観点から適正な手当と判断している。</p>
--	--



	<p>医師手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域における医師確保のための手当</li> <li>・ 月額 209,600 円～60,500 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 専門看護手当</p>	<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などの特定分野における専門的知識を有している医師・看護師のための手当 <ul style="list-style-type: none"> <li>①医師 1 資格/月額 5,000 円(上限 2 資格)</li> <li>②看護師 専門看護師/月額 5,000 円 認定看護師/月額 3,000 円</li> </ul> </li> <li>・ 医師手当の加算部分及び専門看護手当については、専門化・高度化した病院を運営する当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。また、他の医療機関でも導入が進んでいるものである。</li> </ul>

③福利厚生費の状況	法定福利費            1,931,969 千円 (役職員一人当たり 1,139,805 円)
	法定外福利費            8,368 千円 (役職員一人当たり        4,937 円)
	<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弔電・供花    ( 419 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実施している。</p> <p>②健康診断等    ( 7,807 千円)          ・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>③表彰制度等    ( 142 千円)          永年勤続表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準をふまえて実施している。</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	3 人	6 人	1,552 人	582 人	2,134 人
うち国家公務員 再就職者	人	人	人	人	人	人
うち法人退職者	人	人	人	人	人	人
ト うち非人件費ポ スト	人	人	人	27 人	人	人
うち国家公務員 再就職者	人	人	人	人	人	人
うち法人退職者	人	人	人	人	人	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)

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	該当なし
---	------

# 様式 1 公表されるべき事項

別添

## 独立行政法人国立国際医療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(平均△0.51%)を行い、併せて、平成23年4月から規程改訂日の前日までに相当する期間の減額調整を行った。(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 18,028	千円 11,428	千円 4,457	千円 86 (通勤手当) 2,057 (地域手当)	H24.4.1		
A理事	千円 15,751	千円 9,950	千円 3,839	千円 171 (通勤手当) 1,791 (地域手当)	H24.4.1		
B理事	千円 15,520	千円 9,879	千円 3,839	千円 24 (通勤手当) 1,778 (地域手当)	H24.4.1		
C理事 (非常勤)	千円 900	千円 900	千円	千円	H24.4.1		

D理事 (非常勤)	千円 1,260	千円 1,260	千円	千円 ( )	H24.4.1		
E理事 (非常勤)	千円 780	千円 780	千円	千円 ( )	H24.4.1		
A監事 (非常勤)	千円 2,040	千円 2,040	千円	千円 ( )	H24.4.1		
B監事 (非常勤)	千円 1,080	千円 1,080	千円	千円 ( )	H24.4.1		

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している。

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	10,711	6	9	H24.3.31	1.0		
A理事	千円	年	月			該当者なし	
B理事	千円	年	月			該当者なし	
C理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
D理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
E理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
A監事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
B監事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	

## 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

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年度まで継続するものとする。

また、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、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、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。

#### 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、法人の業務の実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したものとなるよう決定している。

##### 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	医長・室長以上の職員（医師・研究員）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務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（年俸制職員を除く。）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、職員に対して、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（任期付職員及び院長等基本年俸表職員を除く）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

- 特例法に基づく国家公務員の給与の見直しに関連して、以下の措置を講ずることとした。
  - 平成24年5月から職員の基本給月額額の引下げを実施した。（平均△0.23%）  
なお、平成23年4月からの較差相当分は、平成24年6月期の賞与（業績手当）で調整。
  - 平成24年9月から平成26年3月までの間、役職員の一部について基本給、賞与等の減額を実施した。（平均△8.77%）
- 医療・研究というミッションの下、更なる発展には、戸山地区と国府台地区の連携強化が重要であり、連携強化のための人事交流をスムーズに実施できる体制とするために、国府台地区職員（医師及び歯科医師を除く）に、地域手当に加算する医療研究連携加算（5%）を創設し、平成24年4月から実施した。
- 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 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 980	歳 38	千円 6,091	千円 4,654	千円 99	千円 1,437
事務・技術	人 72	歳 41.3	千円 6,382	千円 4,869	千円 149	千円 1,513
医療職種 (病院医師)	人 102	歳 40.7	千円 10,970	千円 8,722	千円 80	千円 2,248
医療職種 (病院看護師)	人 583	歳 35.7	千円 5,197	千円 3,926	千円 66	千円 1,271
技能職種 (看護補助者等)	人 31	歳 50.7	千円 6,002	千円 4,519	千円 149	千円 1,483
医療職種 (医療技術職)	人 150	歳 38.5	千円 5,550	千円 4,216	千円 189	千円 1,334
教育職種 (看護師養成所教員)	人 33	歳 49.3	千円 9,090	千円 6,878	千円 159	千円 2,212
福祉職種 (児童指導員等)	人 9	歳 35.6	千円 4,717	千円 3,598	千円 121	千円 1,119

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 4	歳 40.5	千円 5,833	千円 4,384	千円 191	千円 1,449
研究職種	人 4	歳 40.5	千円 5,833	千円 4,384	千円 191	千円 1,449

注: 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。

再任用職員	人 1	歳 —	千円 —	千円 —	千円 —	千円 —
医療職種 (病院看護師)	人 1	歳 —	千円 —	千円 —	千円 —	千円 —

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: 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、人数以外は記載していない。

・「在外職員」、非常勤職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。  
 ・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(休暇等により給与が減額された者を除く)の状況である。

① 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	120	52.9	14,010	11,012	109	2,998
院長等	2	—	—	—	—	—
副院長等 (副院長・部長・医長)	101	52.7	14,313	11,302	107	3,011
副所長等 (副所長・部長・室長)	17	52.7	11,916	9,111	94	2,805

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、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人数以外は記載していない。

任期付職員	34	42.6	8,514	6,648	118	1,866
研究職種	34	42.6	8,514	6,648	118	1,866

注: 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。

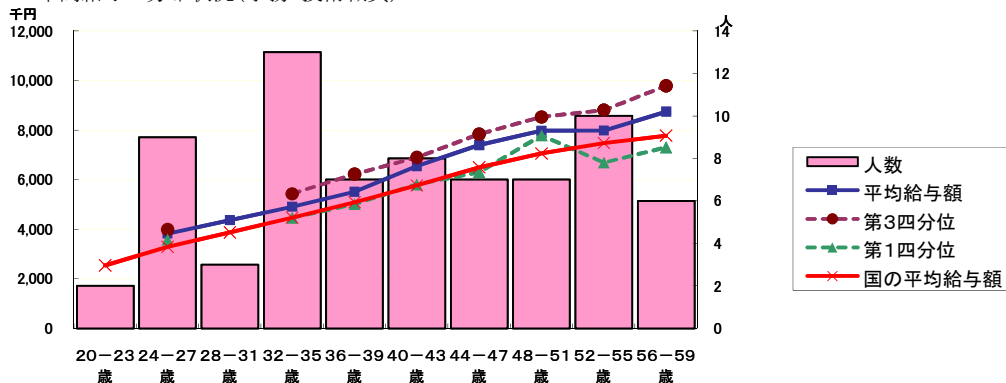
・「在外職員」、非常勤職員、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、欄を記載していない。

・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(休暇等により給与が減額された者を除く)の状況である。



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))  
〔在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。以下、⑤まで同じ。〕

年間給与の分布状況(事務・技術職員)



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:「20-23歳」については、該当者が2人以下のため、個人情報が特定されるおそれがあることから、平均給与額については表示していない。

注3:「20-23歳」「28-31歳」については、該当者が4人以下のため、「第1四分位」及び「第3四分位」の表示は省略した。

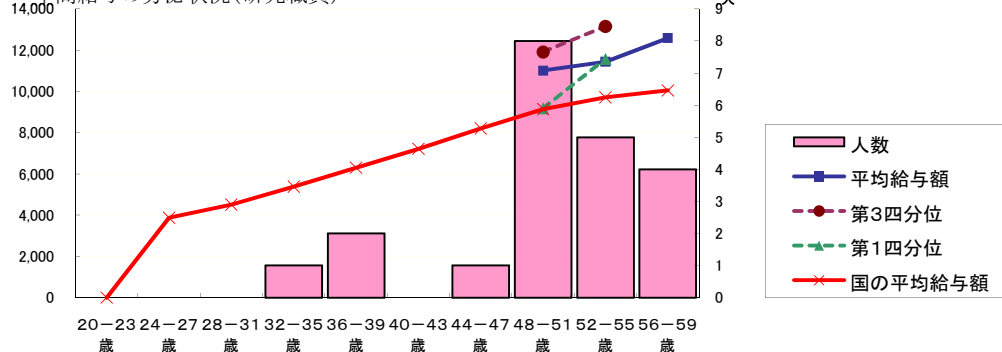
(事務・技術職員)

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
本部部長	4	54.8	—	—	10,303	—	—
本部課長	6	52.2	8,530	—	8,766	8,833	—
本部課長補佐	13	48.7	7,788	—	8,047	8,326	—
本部係長	24	38.9	5,059	—	5,746	6,279	—
本部主任	2	—	—	—	—	—	—
本部係員	23	33.2	3,630	—	4,321	4,484	—

注1:本部部長の該当者が4人のため、個人情報が特定されるおそれがあることから、第1・第3分位については記載していない。

注2:本部主任の該当者が2人のため、個人情報が特定されるおそれがあることから、平均年齢及び平均給与額については記載していない。

年間給与の分布状況(研究職員)



注1:年俸制適用者を含む。以下、②、④及び⑤において同じ。

注2:「32-35歳」「36-39歳」「44-47歳」については、該当者が2人以下のため、個人情報が特定されるおそれがあることから、平均給与額については表示していない。

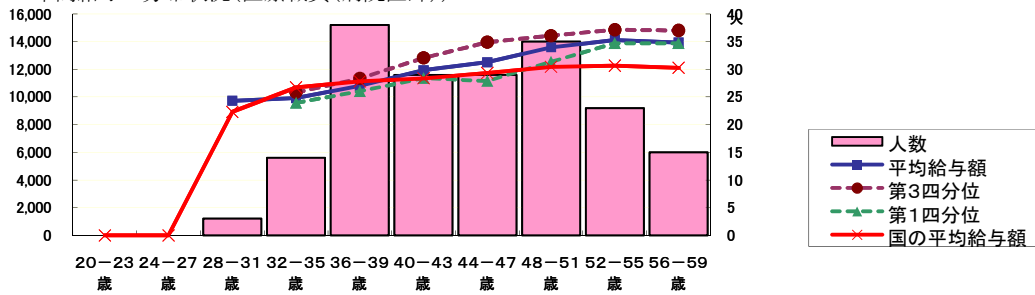
注3:「32-35歳」「36-39歳」「44-47歳」「56-59歳」については、該当者が4人以下のため、「第1四分位」及び「第3四分位」の表示は省略した。

(研究職員)

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
本部研究部長	13	53.5	11,909	—	12,497	13,031	—
本部研究課長	4	50.0	—	—	9,630	—	—
本部研究員	4	40.5	—	—	5,642	—	—

注:本部研究課長、本部研究員は該当者が4人以下のため、第1・第3四分位については記載していない。

年間給与の分布状況(医療職員(病院医師))



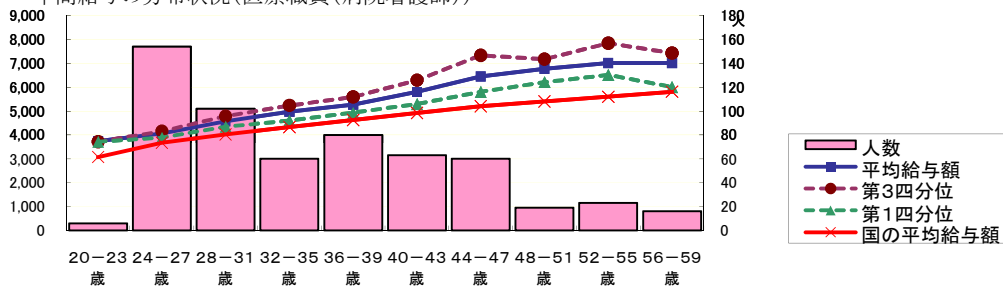
注1: 年俸制適用者を含む。以下④及び⑤において同じ。

注2: 「28-31歳」については、該当者が4人以下のため、「第1四分位」及び「第3四分位」の表示は省略した。

(医療職員(病院医師))

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
副院長	7	55.9	14,612	15,100	15,100	16,366	16,366
診療部長	10	60.2	14,744	15,148	15,148	15,500	15,500
診療科長	84	51.5	13,778	14,020	14,020	14,583	14,583
医師	102	40.7	10,183	10,890	10,890	11,808	11,808

年間給与の分布状況(医療職員(病院看護師))



(医療職員(病院看護師))

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
総看護師長	1	—	—	—	—	—	—
副総看護師長	4	53.8	—	8,493	8,493	—	—
看護師長	43	46.1	7,182	7,414	7,414	7,788	7,788
副看護師長	91	40.2	5,178	5,888	5,888	6,565	6,565
看護師	442	33.5	4,069	4,710	4,710	5,165	5,165
准看護師	2	—	—	—	—	—	—

注1: 総看護師長及び准看護師の該当人数が2人以下のため、個人情報特定されるおそれがあることから、平均年齢及び年間給与の平均額については記載していない。

注2: 副総看護師長の該当人数が4人以下のため、第1・第3四分位については記載していない。

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)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長	専門職	室長	課長	部長	部長	部長
人員 (割合)	72 人 ( )	23 人 ( 31.0%)	26 人 ( 36.1%)	10 人 ( 13.9%)	3 人 ( 4.2%)	4 人 ( 5.6%)	4 人 ( 2.7%)	1 人 ( 1.4%)	1 人 ( 1.4%)
年齢(最高 ～最低)		55 ～ 23	57 ～ 31	56 ～ 39	54 ～ 48	55 ～ 49	57 ～ 49		
所定内給 与年額(最高 ～最低)		5,241 ～ 2,459	5,521 ～ 3,312	6,559 ～ 5,382	6,725 ～ 6,187	7,257 ～ 6,412	7,149 ～ 6,585		
年間給与 額(最高～ 最低)		6,691 ～ 3,195	7,308 ～ 4,461	8,533 ～ 6,903	8,614 ～ 8,025	9,253 ～ 8,464	9,789 ～ 8,833		

注: 7級及び8級における該当者が2人以下のため、個人情報特定されるおそれがあることから、年齢及び給与等は記載していない。

(研究職員(任期付職員))

区分	計	研究職
標準的な職位		研究員
人員 (割合)	4 人 (100.0%)	
年齢(最高 ～最低)		52 ～ 35
所定内給 与年額(最高 ～最低)		4,699 ～ 3,941
年間給与 額(最高～ 最低)		6,414 ～ 5,309

(研究職員(年俸制職員))

区分	計	副所長等年俸1級	副所長等年俸2級	副所長等年俸3級
標準的な職位		室長 主任研究員	部長	副所長 センター長
人員 (割合)	17 人 ( )	4 人 (23.5%)	11 人 (64.7%)	2 人 (11.8%)
年齢(最高 ～最低)		51 ～ 48	58 ～ 46	
所定内給 与年額(最高 ～最低)		8,123 ～ 6,785	10,113 ～ 8,529	
年間給与 額(最高～ 最低)		10,574 ～ 8,804	13,215 ～ 11,578	

注: 副所長等年俸3級の該当者が2人以下のため、個人情報特定されるおそれがあることから、年齢及び給与等は記載していない。

(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)	102人	102人 (100.0%)
年齢(最高～最低)		54歳 ～ 31歳
所定内給与年額(最高～最低)		10,892千円 ～ 4,781千円
年間給与額(最高～最低)		13,623千円 ～ 6,738千円

(医療職員(病院医師年俸制職員))

区分	計	副院長等年俸1級	副院長等年俸2級
標準的な職位		医長	部長 副院長 センター長
人員(割合)	101人	81人 (80.2%)	20人 (19.8%)
年齢(最高～最低)		63歳 ～ 39歳	65歳 ～ 41歳
所定内給与年額(最高～最低)		12,176千円 ～ 7,706千円	12,533千円 ～ 10,958千円
年間給与額(最高～最低)		15,373千円 ～ 9,983千円	16,838千円 ～ 14,068千円

(医療職員(病院看護師))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級
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
人員(割合)	583人	2人 (0.3%)	455人 (78.0%)	80人 (13.7%)	41人 (7.0%)	4人 (0.7%)	1人 (0.2%)
年齢(最高～最低)			58歳 ～ 23歳	59歳 ～ 29歳	57歳 ～ 35歳	56歳 ～ 50歳	
所定内給与年額(最高～最低)			5,268千円 ～ 2,669千円	5,535千円 ～ 3,358千円	6,541千円 ～ 4,740千円	6,705千円 ～ 6,230千円	
年間給与額(最高～最低)			7,000千円 ～ 3,547千円	7,439千円 ～ 4,525千円	8,509千円 ～ 6,247千円	8,704千円 ～ 8,316千円	

注:1級及び6級の該当者が2人以下のため、個人情報特定されるおそれがあることから、年齢及び給与等は記載していない。

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)	% 53.6	% 57.5	% 55.6
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 46.4	% 42.5	% 44.4
	最高～最低	% 52.1～44.0	% 46.8～40.3	% 49.4～42.4
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.9	% 66.8	% 64.4
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.1	% 33.2	% 35.6
	最高～最低	% 43.7～35.1	% 38.3～23.8	% 40.9～29.9

(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)	% 0	% 0	% 0
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 100	% 100	% 100
	最高～最低	% 100～100	% 100～100	% 100～100
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.7	% 65.7	% 64.2
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.3	% 34.3	% 35.8
	最高～最低	% 37.3～37.3	% 38.3～32.5	% 37.8～34.9

(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)	% 0	% 0	% 0
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 100	% 100	% 100
	最高～最低	% 100～100	% 100～100	% 100～100
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.5	% 66.3	% 64.0
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.5	% 33.7	% 36.0
	最高～最低	% 43.7～34.3	% 38.3～30.7	% 40.9～33.0

(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)	% 52.6	% 57.0	% 54.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 47.4	% 43.0	% 45.1
	最高～最低	% 52.2～37.3	% 46.8～32.5	% 49.4～34.9
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 60.9	% 66.0	% 63.5
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 39.1	% 34.0	% 36.5
	最高～最低	% 44.9～33.3	% 38.3～29.8	% 41.5～32.1

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))  
対他法人

111.5
104.7

(研究職員)

対国家公務員(研究職)  
対他法人

118.9
119.6

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))

106.4
-------

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))

116.2
-------

注: 当法人の年齢別人員構成をウェイトに用い、当法人の給与を国の給与水準(「対他法人」においては、すべての独立行政法人を一つの法人とみなした場合の給与水準)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	<table border="1"> <tr> <td>対国家公務員</td> <td>111.5</td> </tr> <tr> <td>参考</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>102.0</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>112.1</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>103.2</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	対国家公務員	111.5	参考	<table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>102.0</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>112.1</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>103.2</td> </tr> </table>	地域勘案	102.0	学歴勘案	112.1	地域・学歴勘案	103.2
対国家公務員	111.5										
参考	<table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>102.0</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>112.1</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>103.2</td> </tr> </table>	地域勘案	102.0	学歴勘案	112.1	地域・学歴勘案	103.2				
地域勘案	102.0										
学歴勘案	112.1										
地域・学歴勘案	103.2										
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>当法人は、地域手当(戸山地区18%、清瀬地区15%、国府台地区15%(医療研究連携加算5%を含む。))を支給していることが、対国家公務員指数100を上回っている理由と考えられる。加えて、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。</p> <p>【主務大臣の検証結果】 平成23年度の数値は、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おり、平成24年度においては、給与水準を引き上げるような給与・手当制度の見直しはなされておらず、公務員特例措置への対応を勘案すれば、地域・学歴を勘案した場合には公務員の水準を大きく上回っているとは考えられないが、今後とも適正</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 20.6% (国からの財政支出額 84.1億円、支出予算の総額 408.9億円)</p> <p>【検証結果】 -</p> <p>【累積欠損額について】 累積欠損額 1,932百万円(平成23年度決算)</p> <p>【検証結果】 年齢・地域・学歴を勘案した場合、国家公務員より高い水準であることから、一層の給与水準の見直しについて検討したい。</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、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103以下となるよう努力していく。</p>										
その他の事項	<p>①管理職の割合(H25.4.1現在) 31.9%</p> <p>②大卒以上の高学歴者の割合 47.2%</p>										

○研究職員

項目	内容						
<p>指数の状況</p>	<p>対国家公務員 118.9</p> <table border="1" data-bbox="576 226 1179 300"> <tr> <td data-bbox="576 226 699 271">参考</td> <td data-bbox="699 226 858 248">地域勘案 115.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="699 248 858 271">学歴勘案 118.1</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="699 271 858 300">地域・学歴勘案 115.0</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 115.3		学歴勘案 118.1		地域・学歴勘案 115.0
参考	地域勘案 115.3						
	学歴勘案 118.1						
	地域・学歴勘案 115.0						
<p>国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由</p>	<p>地域手当(戸山地区18%、国府台地区15%(医療研究連携加算5%を含む。))が高いこと、及び管理・監督的立場にある主任研究員、室長以上の職員の給与は有能な人材を登用し、法人全体の業績向上に繋がるよう、業績反映をより徹底させ、貢献度に見合う給与を支払うために国の研究職員よりも月例年俸が高い年俸制を導入していること、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給(主任研究員、室長以上)及び国の初任給調整手当に準じた医師手当の支給(医師免許の所有者)しているが、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。(医師手当支給者割合53.6%)</p> <p>さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。</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>						
<p>給与水準の適切性の検証</p>	<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 20.6% (国からの財政支出額 84.1億円、支出予算の総額 408.9億円)</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 1,932百万円(平成23年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b> 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えているが、累積欠損金が生じている現状において、給与水準が100を上回っている状況にあることから、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。平成22年度の独立行政法人化時に、一般職員の基本給について、初任給は据え置き、40歳代以上の給与水準を引き下げ、給与カーブを緩やかにするとともに、国で支給されていた調整額を廃止し、地域手当、業績手当(期末・勤勉手当相当)等に反映されない特殊業務手当とすることで、基本給、業績手当、退職手当等の削減を行うなど、独自の給与改革を実施するなどし、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。また法人を運営する上で人材確保は非常に重要であり、人材が確保できなかった場合の法人運営に与える影響も考慮しながら、法人実績に応じた給与となるよう検討する。</p>						
<p>講ずる措置</p>	<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115以下となるよう努力していく。</p>						
<p>その他の事項</p>	<p>①管理職の割合(H25.4.1現在) 81%</p> <p>②大卒以上の高学歴者の割合 100%</p>						

## ○病院医師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 106.4	
	参考	地域勘案 116.7 学歴勘案 106.4 地域・学歴勘案 116.7
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>法人運営に与える影響が大きい、管理・監督的立場にある医長以上の職員の給与は、有能な人材を登用し、法人全体の業績向上に繋がるよう、業績反映をより徹底させ、貢献度に見合う給与を支払うために国の医師よりも月例年俸が高い年俸制としていること、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象及び国の初任給調整手当に準じた医師手当(特定の分野における専門知識を有する場合は加算あり)支給対象としていることなどが、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。</p> <p>さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。</p> <p><b>【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 20.6%            (国からの財政支出額 84.1億円、支出予算の総額 408.9億円)</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1,932百万円(平成23年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b>            給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつがるものではないと考えており、法人を運営する上で人材確保は非常に重要であり、人材が確保できなかった場合における医業収益等の法人運営に与える影響も考慮しながら、法人実績に応じた給与となるよう検討する。            平成24年度医師平均年収 1,263万円</p>	
	<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116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) 49.6%	
	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 116.2					
	<table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案 111.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案 117.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案 112.8</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 111.3		学歴勘案 117.0	
参考	地域勘案 111.3					
	学歴勘案 117.0					
	地域・学歴勘案 112.8					
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>地域手当(戸山地区18%、国府台地区15%(医療研究連携加算5%を含む。))が高いこと、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当などの支給が、対国家公務員指数を上回っている理由と考えられる。</p> <p>さらに、給与水準が高くなった主な理由としては、国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律の施行により国家公務員は平成24年4月から給与の減額措置が実施されたが、当センターは要請に基づき平成24年9月から減額措置を実施していること、また、対象職種についても国家公務員は全職種であるが、当センターは幹部職員を中心とした職種に限定したためである。</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 20.6% (国からの財政支出額 84.1億円、支出予算の総額 408.9億円)</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 1,932百万円(平成23年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b> 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えているが、累積欠損金が生じている現状において、給与水準が100を上回っている状況にあることから、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。平成22年度の独立行政法人化時に、一般職員の基本給について、初任給は据え置き、40歳代以上の給与水準を引き下げ、給与カーブを緩やかにするとともに、国で支給されていた調整額を廃止し、地域手当、業績手当(期末・勤勉手当相当)等に反映されない特殊業務手当とすることで、基本給、業績手当、退職手当等の削減を行うなど、独自の給与改革を実施するなどし、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。また法人を運営する上で人材確保は非常に重要であり、人材が確保できなかった場合の法人運営に与える影響も考慮しながら、法人実績に応じた給与となるよう検討する。</p>					
	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112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) 8.2%					
	②大卒以上の高学歴者の割合 37.6%					

○比較対象職員の状況

・研究職

①表(職種別支給状況)の任期付職員欄4人、年俸制適用者に係る①表(同)の副所長等欄17人 計21人  
21人の平均年齢50.4歳、平均年間給与額10,757千円

・医療職種(病院医師)

①表(職種別支給状況)の常勤職員欄の102人及び年俸制適用者に係る①表(同)の副院長等欄の101人  
計203人  
203人の平均年齢46.7歳、平均年間給与額12,633千円

○支出総額(24決算ベース)に占める給与・報酬等支給総額の割合

支出総額	45,618,703,246円	26.57%
給与・報酬等支給総額	12,121,203,210円	

○管理職割合の改善の取組状況

法人運営に必要な管理職員数を配置している。今後も民間水準等を考慮のうえ、適切な配置状況に努める。

### 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)	12,121,203	11,675,503	445,700	(3.8)	954,668	(8.5)
退職手当支給額 (B)	627,160	606,267	20,893	(3.4)	525,349	(516.0)
非常勤役職員等給与 (C)	2,622,643	2,479,302	143,341	(5.8)	544,387	(26.2)
福利厚生費 (D)	1,940,337	1,686,663	253,674	(15.0)	401,322	(26.1)
最広義人件費 (A+B+C+D)	17,311,343	16,447,735	863,608	(5.3)	2,425,726	(16.3)

#### 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

- ・安全で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(702百万円)
- ・臨床研究を推進していくための体制整備により、研究者を増員(170百万円)
- ・国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律に関連した削減(112百万円)
- 内訳(事務・技能職員8.5百万円、研究員16.1百万円、病院医師68.5百万円、病院看護師0.8百万円、その他18.3百万円)
- ・「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(135千円)

##### ○最広義人件費の主な増減要因

上記要因以外に増減要因として

- ・医師確保、人材育成の観点から臨床研修医及びレジデント並びに指導医の時給単価を改定

#### 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む、「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

- ・技能職の退職後不補充(57,270千円)

(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)	10,670,854	11,166,535	11,583,631	11,947,279
人件費削減率 (%)	-	4.6	8.6	12.0
人件費削減率(補正值) (%)	-	6.1	10.3	13.7

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較差に基づく給与改定分、平成22年△1.5%、平成23年△0.23%、平成24年0%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。以下同じ。)に従事する者(以下「戦略重点従事者」という。)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「給与、報酬等支給総額」とが異なっている。

注3:平成23年度給与・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格差に基づく給与改定分を調整した額(6,395千円)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(6,395千円)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12,053,099千円となり、平成21年度を基準とした人件費削減率(補正值)は14.7%となっている。

#### 【国立国際医療研究センターにおける総人件費改革に係る状況】

○国立国際医療研究センターの総人件費は平成24年度119.5億円となっており、平成21年度比で12.0%(補正值13.7%)増となっている。

○今般の増員は、新興・再興感染症、糖尿病、肝炎等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(※)、国立国際医療研究センターの役割を着実に果たすために、看護師の増員等をしたものである。

※新興・再興感染症等に係る治験の推進、救命救急センターやNICU、ICU等の体制強化等

○今後の対応として、引き続き、技能職の退職後不補充等により、事務・技能職の人件費の更なる削減に努める。また、結核病棟や精神病棟における平均在院日数のできる限りの短縮化や、平成22年8月の病棟建替えに伴う重症患者の受入体制の強化等により、病院収支の赤字幅の縮減に努める。外部研究費等の獲得についても努力するほか、研究体制の強化についても、治験・臨床研究の数や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国際医療研究センターが、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12.0(補正值13.7)%増である。

この理由は、新興・再興感染症、糖尿病、肝炎等に関する高度先駆的医療の開発・普及・提供のための人材確保など(※)を行う必要があることから、診療部門で看護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1.1億円の黒字)となっている。

一方、医療職以外の事務・技能職員の人件費については、平成21年度比9.5(補正值7.8)%減であり、効率化の努力も行われている。

これらの点について国民の皆様へ納得いただけるよう、B型肝炎の新たな創薬標的やアジア人特有の糖尿病関連遺伝子の発見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。

(※)新興・再興感染症等に係る治験の推進、救命救急センターやICUの体制強化

#### 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25年1月1日に役員、平成25年2月1日に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)

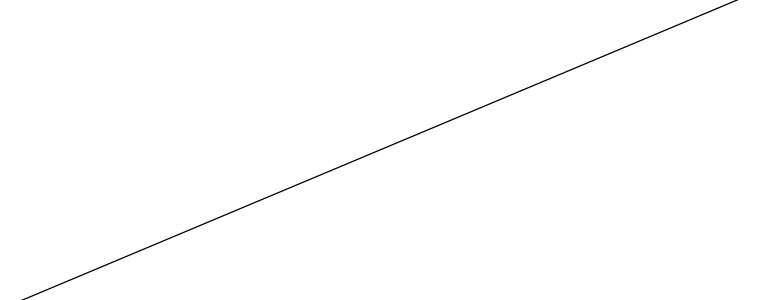
事業費項目	点検状況	1年間実施した場合の削減効果額 (単位：千円)
① 庁費の執行状況の点検	NC間での共同入札のほか、平成24年度からはNHQ（国立病院機構）との共同入札（医薬品、検査試薬、医療材料）も実施した。また国府台病院との共同入札（寝具、精米）の実施や業務委託契約の複数年契約の実施、仕様見直しによりコスト削減を図った。	
② 旅費の執行状況の点検	出張日の前日までの出張内申書提出の徹底及び出張後の出張復命書について提出の徹底を行った。また、旅費計算内容については複数人でのチェックを行うとともに、旅費計算システムを導入し、システムでのチェックも併せて行っている。	
③ 給与振込経費の削減	独立行政法人移行時にメインバンクとの取り決めにおいて給与振り込み手数料は無料となっている。	0千円
④ その他コスト削減について検討したもの	・NC及びNHQ共同入札による材料費等の削減 ・フィルムレス化によるフィルム購入費の削減 ・業務委託の複数年契約実施による削減 ・複写機に関する契約の見直し ・業務委託の見直し ・放射線機器保守の見直し	259,500千円

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ひかり電話への切替</li> <li>・ KDDI ネット回線の見直し</li> <li>・ 複写機使用方法の周知</li> <li>・ 新聞部数の見直し</li> <li>・ 一般消耗品の節減</li> </ul>	
--	---	--

※ 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。

**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>	<p><b>【競争性のない随意契約に関する指摘事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ システム等の保守については、製造メーカー等でなければ対応できないことから随意契約として止むを得ないが、今後、保守を必要とするシステム等を購入するときには、保守を含んだ入札を行うこと。なお、複数年契約が出来るものは実施すること。</li> </ul> <p><b>【一者応札・一者応募に関する指摘事項】</b></p> <p>第1回目 一者応札・一者応募の契約4件のうち、入札説明書は複数者取りに来ているが、応札は一者であったもの3件については応札しなかった業者に対するアンケート調査を実施しているが、回答率が低いので回収率向上について再度検討することとされた。</p> <p>第2回目 2年連続で一者応札・一者応募の契約16件のうち9件については、他に競争相手が本当にいないのか、リサーチを実施すること。また、他の競争相手を広く公募するための方策として、電子入札システムの導入にかかるメリット・デメリットの調査を実施すること。</p>
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約事務の適正化及び内部牽制強化の観点から、外部有識者及び直接契約に関与しない職員で構成する契約審査委員会を設置して監事陪席の下、一定金額以上の契約（国の会計法に準じている）について、契約方式や仕様書の内容等の審査を行っている。また、契約事務、研究費の経理等について監査室で内部監査を行うとともに、監事による内部統制組織整備の状況等について監査を行っている。一方、会計監査人による会計処理の適正や準拠性並びに財務報告の信頼性の確保等について監査を行っている。</li> <li>・ 契約事務の牽制体制を図るための組織体制として、契約の内容、審査事務を総務部とし、支払の執行事務については財務部とすることにより、相互の牽制体制を確立している。</li> </ul>

<p>③「随意契約等見直し計画」の進捗状況</p>	
<p>④一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入札説明書は複数者取りに来たが、応札は1者であった契約について、契約者以外の応募者に対して、改善すべき点等ご意見をいただくためのアンケートを引き続き実施している。</li> <li>・ 新規業者を募るため、ホームページ上にて掲載し広く案内を行った。</li> <li>・ 機器の保守については、機器購入時の入札に含めた契約をすることとした。</li> </ul>
<p>⑤契約に係る規程類とその運用状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「公共調達適正化について（厚生労働大臣依頼）」に基づき、公共サービスの向上と事務効率化を図った契約方式としている。</li> <li>・ 会計規程及び契約事務取扱細則に基づき、総合評価落札方式及び公募型企画競争においては、説明会を実施し入札日まで規程どおりの日数の確保、選定基準及び配点の事前公開並びに選定結果を公開している。</li> </ul>
<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、</li> <li>① 最低価格落札方式によって1者入札となった契約は1件、3百万円</li> <li>・ 主な契約 複十字病院：健康診断業務(1件、3百万円)</li> </ul>

	<p>② 随意契約については 4 件、573百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主な契約 赤十字血液センター：血液調達(1 件、348百万円) 日本アイソトープ協会：放射性医薬品の調達(2件、131百万円) 献血供給事業団：赤十字アルブミン調達(1 件、94 百万円)</li> </ul>
<p>⑧ その他調達の見直しの状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務の効率化を図り、複数年契約の導入。</li> <li>・ センター、国府台病院での共同入札を導入。</li> <li>・ 第一交渉権者との価格交渉の実施。</li> <li>・ 複数の医療機器等の一括購入を実施。</li> <li>・ 保守単価の見直し。</li> <li>・ 業務委託の見直し</li> <li>・ 医療機器等調達に係る仕様書内容について、コンサルティング会社に仕様書の作成支援及び市場価格調査について委託契約を結び、評価を行っている。</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)	336件 (87.7%)	144.7億円 (89.5%)
	うち一者応札	65件 【19.3%】	13.9億円 【9.6%】
	総合評価落札方式	3件 (0.8%)	7.8億円 (4.8%)
	うち一者応札	1件 【33.3%】	6.0億円 【76.9%】
	指名競争入札	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応札	0件 【0.0%】	0億円 【0.0%】
	企画競争等	2件 (0.5%)	1.0億円 (0.6%)
	うち一者応募	1件 【50.0%】	0.9億円 【89.9%】
競争性のない随意契約		42件 (11.0%)	8.1億円 (5.0%)
合 計		383件 (100%)	161.6億円 (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)	3件 (42.9%)	0.2億円 (3.9%)
	うち一者応札	1件 【33.3%】	0.03億円 【14.1%】
	総合評価落札方式	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応札	0件 【0.0%】	0億円 【0.0%】
	指名競争入札	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応札	0件 【0.0%】	0億円 【0.0%】
	企画競争等	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応募	0件 【 %】	0億円 【0.0%】
競争性のない随意契約		4件 (57.1%)	5.7億円 (96.1%)
合 計		7件 (100%)	6.0億円 (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		0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	18 件 (21.2%)	1.5 億円 (8.5%)
競争性のある契約	競争入札	9 件 (10.6%)	1.2 億円 (6.7%)	10 件 (11.8%)	1.3 億円 (7.5%)
	企画競争等	2 件 (2.4%)	0.4 億円 (2.3%)	2 件 (2.4%)	0.4 億円 (2.3%)
競争性のない随意契約		74 件 (87.0%)	16.2 億円 (91.0%)	55 件 (64.7%)	14.5 億円 (81.6%)
合 計		85 件 (100%)	17.8 億円 (100%)	85 件 (100%)	17.8 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		0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)	26件 (32.9%)	0億円 (0.0%)
契約方法を見直しを実施せず条件等の見直しを実施(注2)	仕様書の変更	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	参加条件の変更	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	公告期間の見直し	15件 (19.0%)	4.2億円 (30.4%)	8件 (10.1%)	2.9億円 (21.0%)
	その他	19件 (24.1%)	1.5億円 (10.9%)	1件 (1.3%)	0.1億円 (0.7%)
契約方式の見直し		2件 (2.5%)	0.1億円 (0.7%)	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
その他の見直し		43件 (54.4%)	8.0億円 (58.0%)	13件 (16.5%)	7.5億円 (54.4%)
点検の結果、指摘事項がなかったもの		0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
一者応札・一者応募が改善されたもの		—	—	31件 (39.2%)	3.3億円 (23.9%)
合 計		79件 (100%)	13.8億円 (100%)	79件 (100%)	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

①統制環境	<p><b>1 理事長の役職員へのミッションの周知等</b></p> <p>独立行政法人化初年度においては、中期目標・中期計画の遂行に当たり、センター管理会議等でミッションの達成に向け自律的・効率的な運営を図るべく、全職員に向けて中期目標・中期計画・年度計画の周知を行うとともに、当センターの目指す方向と運営方針及び理念を示したところである。</p> <p>法人化2年目からは、平成26年度までの中期計画達成に向けて、「Toward the Evolution ～進化を目指して～」と題し、「①新たな体制整備、②基盤整備、③更なる努力」の3つの視点から、中期計画等の具体化に重要な項目を「重点アクション」として示し、全ての職員が主体的に業務に取り組み、当センターが更なる進化を遂げ、より発展させるよう全職員に向け意識の高揚を図っている。</p> <p>さらに、平成24年4月には、企画戦略室から企画戦略局への改称や、総長特任補佐5人体制によるセンターミッションの達成を目指した企画立案など総長の補佐体制の充実強化を図り、ミッション達成に向け自律的・効率的な運営を強化した。</p> <p><b>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</b></p> <p>法人運営の重要事項に関しては理事会の議決を経て決定し業務執行については、理事及び各部門の長を構成員とする運営会議にて理事会議決事項による運営を指示している。また、毎週開催している病院運営企画会議において、具体的な業務計画について各課室レベルまで指示を行っている。</p> <p>運営に際しては人事・予算管理部門を設置し、センター管理会議において、業務執行にかかる各部門別の収支状況を月次決算報告として行い経営意識の向上に繋げている。</p> <p><b>3 内部統制の構築状況</b></p> <p>中期目標・中期計画を達成するための内部統制の目的としては、業務の有効性・効率性が最も重要な目的と捉え、次に法令等の遵守により国民の信頼性が得られるよう事業を実施することが重要であると考えている。資産の保全及び財務報告等の信頼性についても当然重要な目的であり、優先順位を付けて行うものではないと判断し以下の取り組みを実施している。</p>
-------	--

	<p>また、内部統制の統括部署を監査室とし、目的毎の推進部門を以下のとおり定めている。</p> <p>(1) 業務の有効性・効率性  企画経営部にて、年度計画進捗状況の定期的なフォローアップを実施している。また、業務の企画・立案についても企画経営部が中心となり、病院運営企画会議を開催し討議を行っている。  さらに、センターミッションの達成を目指し、総長特任補佐5人体制による総長の補佐体制の充実強化を図った。</p> <p>(2) 法令等の遵守  コンプライアンス室を中心とし、職員相談窓口センターにて法令違反行為にかかる内部通報、職場環境に関する苦情相談等に適切に対応している。  そのうえで医療安全、安全衛生、セクハラ・パワハラ、設備等の危害防止に関して、問題点の抽出、把握、分析、業務改革、職員の処分等を行っている。</p> <p>(3) 資産の保全  資産の有効活用が法人の経営効率に重要な役割を占めることから、取得に当たっては外部有識者を含む契約審査委員会及び契約監視委員会を設置し審議している。また、資産の管理については、財務経理部において、毎年固定資産の実査による医療機器等の稼働状況を把握することで有効活用を図っている。</p> <p>(4) 財務報告等の信頼性  国民に対する業務実績の説明責任や第三者による適正な評価を受けべく、独法会計基準に準拠した財務会計マニュアルを財務経理部において整備し、財務諸表を作成している。また、作成した財務諸表は会計監査人による監査を実施している。</p> <p>4 役員会の位置付け、権限の状況  理事会を最高議決機関と位置づけ、会議の目的、審議事項、招集、構成員、議決方法について理事会規程を定めている。</p> <p>5 理事長と監事・会計監査人の連携状況  監事との連携については、監事監査計画策定時に監事より説明を受け、監査結果報告時に意見交換を行っている。また、監事は法人の重</p>
--	---

	<p>要事項を審議する理事会、運営会議へ出席し理事長と意見交換を行っている。</p> <p>会計監査人との連携については、会計監査を進めるに当たり運営に関する課題、内部統制の取り組み、リスクマネジメント、財務報告に関する事項等について意見交換を行っている。</p> <p>6 その他統制環境に関する状況</p> <p>センター内における決定事項及び報告事項は、院内ホームページや全職員へのメールを利用して迅速に周知を行っている。</p>
<p>リスクの識別・ 評価・対応</p>	<p>中期目標達成を阻害するリスク等について、役職員への理事長及び監事によるヒアリングや、全職員を対象とした「提案箱」の設置を行いリスクの洗い出しを行っている。提案等を基にリスクの重要度を評価し、対応すべき事案を抽出して業務改善や経営効率向上に向けたプロジェクトチームによる活動により職員一丸となり取り組んでいる。</p>
<p>③統制活動</p>	<p>業績評価制度を導入し、職員個々の目標設定とその評価結果に見合う処遇を実施し、統制が的確に図られるよう実施している。</p>
<p>④情報と伝達</p>	<p>1 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、ICT（ホームページ及びイントラネット、全職員メール等）又は、紙媒体、院内掲示版等を利用して、全職員へ伝達し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を集約する体制をとっている。</p>

	<p>2 センター外に対しては、ホームページ、広報誌等により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、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。</p>
<p>⑤モニタリング</p>	<p>1 日常的モニタリング  中期計画・年度計画の進捗状況は、企画経営部において管理し、財務状況及び中期計画の指標実績等を毎月の理事会・運営会議・センター管理会議に報告している。実績報告を受け、理事長・理事は計画未達成事項については、リスク要因の報告を求め、調査・分析することにより計画達成に向けてモニタリングを行っている。</p> <p>2 独立的評価と評価プロセス  (1) 監事監査の実施  独立的評価として監事による監査を実施している。監事監査の視点としては、①法人化後の組織が中期計画達成に向けて、有効かつ効率的に機能しているか。また、内部統制組織整備への取り組み状況は十分か。②法人役員の業務執行が、「中期計画」のもとで策定された「年度計画」に沿って的確に実施されているか。また、業務測定のための尺度が適切に設定されているか。③法人の業務運営上のリスク管理、コンプライアンス体制は十分か。特に個人情報保護に関する管理体制は適切か。④特に平成23年度は、大幅に損益が悪化しており、その改善策が検討され実行に移されているか。⑤監査室による内部監査実施状況、その結果等について随時報告徴収。⑥財務会計システムの運用が適切になされ、月次決算や各種計数管理がそれぞれの部門に周知され有効に活用されているか。⑦財務諸表等の作成責任の自覚と年度決算確定手続きについての運用状況は適切か。⑧会計監査人との連携を密にし、内部統制上の指摘事項に関する法人の取組状況は適切か。特に会計監査人からの指摘事項のうち、医業未収金の管理体制の構築と運用は適切か。⑨年度財務諸表等の会計監査に関しては、会計監査人の監査結果に依拠できるかどうか。⑩戸山地区、国府台地区とも新病棟の建設が進められており、その支出関係の会計処理、固定資産計上の会計処理は妥当か。  上記視点から、理事会、運営会議、契約審査委員会等の法人の運営に重要な会議への出席及び重要書類の閲覧並びに業務運営状況把握のための担当役職員からのヒアリング結果を踏まえ内部統制</p>



	<p>評価を実施している。</p> <p>(2) 内部監査の実施  平成24年度の内部監査計画において、重点監査項目を定め、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施している。監査結果は理事長及び監事へ報告し、内部統制上の問題点について迅速に把握できる体制としている。</p> <p>3 内部統制上の問題についての報告  役員は、監事や会計監査人及び内部監査室による監査結果報告、独立行政法人評価委員会あるいは政策評価・独立行政法人評価委員会で評価・指摘された統制環境にかかる問題点等について、理事会等で把握・検証を行い統制環境の改善を図ることとしている。</p>
<p>⑥ ICTへの対応</p>	<p>1 センター内部への対応  内部向けの対応としては、院内LANが適切な管理、手続きの下で、安全に利用され、ネットワークにより職員間の情報の共有化が図られるとともに、各部局長からのメールによる連絡や、メールによる関係報告等が迅速且つ、効率的に実施できるなど、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>2 センター外部への対応  外部向けの対応としては、公式ホームページを通じて、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。又、ブラウザ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うえで重要な役割を果たしている。</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>監事監査</p>	<p>1 中期計画・年度計画等の妥当性について 厚生労働大臣より示された中期目標に基づき定めた中期計画・年度計画は、22年度独立行政法人移行後の3年目の業務運営にあたり、年度計画達成に向け、職員全員が取り組むべき具体的業務計画を各部門の課・室レベルまでブレイクダウンしたうえで遂行し、毎月の進捗状況を把握管理し、運営会議等で報告・検討がなされている。 以上により、中期計画・年度計画の妥当性は適切と判断する。</p> <p>2 役職員の給与水準について 役員の報酬等及び職員の給与の水準の公表方法等に基づく公表資料の確認を行っている。また、平成22年12月の閣議決定に基づき、給与水準の適正化に向け真摯に取り組んでいるものと認める。 なお、平成24年度から平成25年度まで役員の報酬等及び職員の給与の引き下げを実施している。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について 理事会、運営会議等の重要な会議において、業務運営・内部統制状況に関する意見・問題点を提起することにより牽制を行っている。また、必要に応じて内部統制体制の機能強化及び理事長のマネジメント発揮について、理事長と意見交換を行っている。</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 年度計画の策定に当たっては、企画経営部より各部門に新たな目標設定や設定数値の見直し依頼を行い、各課(科)・室において十分な検討がなされたうえで、目標・計画策定が行われている。 また、ミッション遂行についても職員の意識が高く相互のコミュニケーションが図られているものと認める。</p> <p>5 監事監査の実施状況 監事は、理事・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、</p>
----------------------------------	-------------	--

		<p>理事会その他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、重要な取得財産の確認をおこなっている。</p> <p>主な監査実施状況は次のとおりである。</p> <p>(1) 理事会及び執行役員会への出席 (随時)</p> <p>(2) 役職者との面談・ヒアリング (H24. 8~25. 3 実施)</p> <p>(3) 監査室との協議 (随時)</p> <p>(4) 施設整備状況の視察 (随時)</p> <p>(5) 監査法人との協議・ヒアリング (H24. 11、H25. 6 実施)</p> <p>(6) 契約監視委員会への出席 (H24. 4、H24. 12 実施)</p>
内部監査		<p>1 内部監査の実施状況</p> <p>平成24年度の内部監査は、以下のとおり重点監査項目を定め、前回監査の指摘事項に対する改善状況、諸規程に対する準拠性、業務運営の適正性及び効率性について監査を実施した。</p> <p>監査結果による改善指摘事項については、理事長、監事に報告するとともに所管課等に通知し、改善状況をフォローアップしている。</p> <p>※重点監査項目は次のとおりである。</p> <p>(重点監査項目)</p> <p>(1) 外部資金による研究費の経理に関する事項</p> <p>(2) 固定資産(物品)の管理に関する事項</p> <p>(3) 保有個人情報の管理に関する事項</p> <p>(4) 法人文書の管理に関する事項</p> <p>(5) 役務契約における契約給付完了検査に関する事項</p> <p>(6) 患者未収金の管理に関する事項</p> <p>(7) 外部資金研究費で購入した備品及び消耗備品の管理に関する事項(抜き打ち)</p> <p>(8) 毒薬・劇薬・麻薬・向精神薬及び毒物・劇物の管理に関する事項(抜き打ち)</p> <p>2 契約監視委員会の開催</p> <p>監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を開催(H24. 4、H24. 12)し競争性のない随意契約、前年度に引き続き2年連続して一者応札・一者応募となった契約について、契約の適正性・妥当性及び競争性確保の適否について審議した。</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> <p>総長特任補佐、企画戦略局、コンプライアンス室、監査室等の組織が機能し、中期計画達成に向けての内部統制体制が確立された。理事長は法人の長としての考え方、理念、基本方針、当センターの設立目的と使命を全職員に説明し、組織全体に強力な指導力を発揮してきた。また、各部門の長は、中期計画・年度計画達成に向けての具体的業務執行計画を関係職員に浸透させたことにより、職員は自身の役割を深く認識し、ミッション達成に向けて自ら業務改善に取り組んでいる。</p> <p>2 内部統制における課題</p> <p>今後、当センターのミッションを達成するうえで、更なる業務の有効性・効率化を図り、法令遵守等内部統制の強化と全職員の一層の意識改革を推進し、運営の主体性を確立することが大きな課題である。</p>
-----------------------------------	--

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>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 効率的な業務運営体制<ul style="list-style-type: none"><li>・ 平成 24 年 4 月に企画戦略室から企画戦略局への改称や総長特任補佐 5 人体制によるセンターのミッションの達成を目指した企画立案など総長の補佐体制の充実強化を図った。</li><li>・ 総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の 4 部体制による権限と責任の明確化による相互牽制と効率的運営を図りつつ、加えて、平成 24 年 4 月に統括事務部を設置し、国府台地区の事務も含めたセンターの事務部門全体を俯瞰した効果的・効率的な連携、総合調整等のセンターの事務機能の強化を図り、効率的な業務運営の取り組みを行った。</li></ul></li><li>2. 一般管理費の削減<ul style="list-style-type: none"><li>・ 一般管理費（退職手当を除く。）については、業務内容の見直しによる委託費の削減や、経費縮減を図ることを目指した業務運営に取り組み、平成 21 年度に比し 212 百万円（▲27.1%）減少し、571 百万円となった。</li></ul></li><li>3. 契約業務の見直し<ul style="list-style-type: none"><li>・ 毎月 1 回、外部有識者を含む委員で構成する契約審査委員会を開催している。当委員会には監事も陪席し審議に参加している。</li><li>・ 国立国際医療研究センター契約事務取扱細則に基づき、一般競争並びに随意契約の契約情報について、以下の公表基準によりホームページに公表している。 公表基準：予定価格 100（賃貸借契約は 80）万円を超える契約</li></ul></li></ol>
--	---

	<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、監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を平成24年4月11日、平成24年12月26日に開催し、点検・見直しを実施した。</li> </ul>
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	該当なし
③省内事業仕分けで自ら示した改革案の取組状況	該当なし
④その他事務・事業の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年5月に国際疾病センターから国際感染症センターに改組し、一般感染症、院内感染予防、院内コンサルテーションなど感染症内科機能、総合感染症に係るレジデント教育、渡航者外来及び感染症の予防・まん延の防止など感染症に係る診療・教育など、総合的・一体的な感染症対策の充実強化に取り組む体制を整備した。</li> <li>糖尿病・代謝性疾患に係る研究部門と病院が対応し連携強化を図るため、平成24年5月にセンター病院に糖尿病研究連携部を整備した。</li> <li>国際医療協力においては、外国機関との対等な関係の構築が重要であり、平成24年4月に国際医療協力局に改称し、組織の適正化を図った。</li> </ul>
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)	補助金の交付等はない。

