

平成 2 4 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

(様式)

独立行政法人国立長寿医療研究センター
平成 2 5 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	29
項目 5	契約	31
項目 6	内部統制	40
項目 7	事務・事業の見直し等	49

財 務 状 況

① 当期総利益又は総損失	総利益	5. 2 億円
② 利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金	6. 0 億円
③ 当期独立行政法人国立長寿医療研究センター運営費交付金債務		2. 4 億円 (執行率 94%)

④利益の発生要因 及び 目的積立金の申請状況	<p>センターの機能及び運営方針に応じた組織の効率的な再編、職員の適性配置、診療報酬の上位基準取得、回復期リハビリテーション病棟の開棟等を図るとともに、材料費、委託費、一般管理費等に係るコスト節減に努め、収支相償以上を目指し収支改善を推進することにより、当期総利益5. 2億円を計上した。</p> <p>なお、平成24年度決算における利益剰余金は独法移行後3年目であることを考慮し、目的積立金の申請は行わない。</p>
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>	<p>保有資産については、センターとしての自らの 研究事業、病院事業に有効活用しているところ であり遊休資産となっているものは無い。</p> <p>① 24年度において新実験動物施設棟が完成 し、旧実験動物施設棟を当期内に解体した。 当期内の解体を行うため、平成25年1月以 降使用しないという決定を行っており、同月 以降使用せず、当期内に除却を行った。 (損益外減損損失相当額 110百万円)</p> <p>② 世帯宿舎2棟(16戸)については、老朽化 が著しいため、24年度において取り壊しを 行った。</p>
<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>独法の職員の給与は、「当該法人の業務の実績等を考慮し 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 ているところである。</p> <p>当センターの給与水準については、国の給与制度等を踏 まえ通則法に則って適切に対応している。</p> <p>平成 24 年度のラスパイレス指数は、研究職：107.5、医 師：120.0、看護師：104.6、事務・技術職：102.6 となっ ており、国の給与水準より高いものとなっている。</p> <p>研究職・医師の給与については、医長・室長以上に年俸 制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間機関などの 状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、医師 は自治体病院の給与水準を下回り、また、民間医療機関の 給与水準とはまだ相当な開きがある。</p> <p>(参考) 直近の医療経済実態調査結果(平成 23 年 6 月調査)</p> <p>職種別常勤職員 1 人当たり平均給料月額等より、一般医師 の年収を推計</p> <p>国立 1,498 万円、公立 1,564 万円、医療法人 1,622 万円</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 ブを引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に 対応しているが、自治体病院の給与水準を下回っている。</p> <p>(参考) 直近の医療経済実態調査結果(平成 23 年 6 月調査)</p> <p>職種別常勤職員 1 人当たり平均給料月額等より、一般看護 職の年収を推計</p> <p>国立 518 万円、公立 555 万円、医療法人 451 万円</p> <p>また、事務・技術職員については、独法移行時に国時代 の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、民間 の給与水準を勘案して中高年齢層の一般職員の給与カーブ を引き下げるなどの措置を講じたところであり、通則法に 則って適切に対応している。</p> <p>[総人件費改革の進捗状況]</p>
--	---

	<p>技能職員の削減、並びに診療部門への非常勤看護師の配置、夜勤専門看護師の導入など、実態に見合った職員配置とした。その一方で、研究推進のための職員配置、医療サービスの低下を招かないための職員配置、並びに診療部門の負担軽減のための病棟クランクの活用及び診療報酬施設基準の維持・取得のための職員配置など必要な措置を行った。</p> <p>その結果、総人件費改革の対象となる人件費は 3,235,130 千円であり、平成 23 年度と比較して 194,683 千円の増となっているが、総人件費削減に向けた取組として、</p> <p>① 独法移行後の給与カーブの変更・調整額の廃止 ② 人事院勧告による給与改定 平均△0.23%の実施 ③ 「国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律」を踏まえた臨時的な給与減額の実施 ④ 技術職の人員削減 等</p> <p>による削減を行う一方、国立長寿医療研究センターとしての役目を果たすための人件費増として</p> <p>① 診療部門（回復期リハビリテーション病棟の開設）による人員の増 等</p> <p>により増加したことによるものである。</p> <p>引き続き、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている部門の整理・集約等により人件費削減を図っていくが、医療機関でもある当センターとしては、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、センターに求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。なお、技能職員退職後不補充等により事務・技能職に係る人件費は対 21 年度比△35,884 千円、△12.7%となった。</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> <p>(・医師・看護師等が深夜業務に従事した場合の手当</p> <p>・助産師・看護師・准看護師： 1 回/7,600 円～2,200 円 (1 月当たり 7 回以上の場合： 1 回/1,000 円加算)</p> <p>・医師・歯科医師：</p>

		<p>1回/9,900円～2,900円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他：1回/6,000円～1,800円 ・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。
	<p>役職員特別勤務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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宿日直勤務又は救急呼出により診療業務を行った場合の手当。 ・1回15,500円(上限)～6,000円(下限) ・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。 ・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、既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。
	<p>ヘリコプター搭乗救急医療手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・医師・歯科医師：1回/5,000円 ・医師・歯科医師以外：1回/3,000円 ・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。

	救急呼出待機手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 医師・歯科医師：1回/5,000円 ・ 医師・歯科医師以外：1回/2,000円 ・ 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。
	救急医療体制等確保手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、救急外来患者へ応需した場合の手当。 ・ 診療業務：1回/12,000円又は6,000円（4h未満は6,000円又は3,000円） ・ 分娩：1回/10,000円 ・ 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。
	医師手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における医師確保のための手当。 ・ 月額319,300円～16,900円 ・ 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。
	医師手当加算部分 ・ 専門看護手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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の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"> ・ 医師 1 資格/5,000 円（上限 2 資格） ・ 看護師 専門看護師/月額 5,000 円 認定看護師/月額 3,000 円 ・ 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。
	<p style="text-align: center;">附加職務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師等が地方自治体等への診療援助を行った場合の手当。 ・ 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等に対して給与を支給する。 ・ 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。
	<p style="text-align: center;">看護師 初任給 調整手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師免許を取得した年度を 1 年度として、その後の年度数に応じ 10 年度まで毎月支給する手当。 ・ 月額 10,000 円～1,000 円 ・ 看護師初任給調整手当については、全国的に看護師確保が厳しい情勢である中、若手看護師を確保するという観点から適正な手当と判断している。
	<p style="text-align: center;">年度末賞与</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収支が特に良好な場合に職員に対する業績に応じた手当。 ・ 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年度末賞与を支給するもので、独立行政法人における給与制度の趣旨に則って独立行政法人に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

		<p>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職員が発揮した能率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>
	業績手当の業績反映部分	<ul style="list-style-type: none"> ・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・12月支給/0.675月 役職 6・12月支給/0.875月 ・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、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。
	特殊業務手当	<ul style="list-style-type: none"> ・職務の複雑性及び困難性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。 ・月額/35,400円～4,200円 ※支給額は、職務の内容又は勤務場所に応じて規定 ・特殊業務手当は、国の時代から、職種の複雑・困難性に基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に対して支給している手当であり、病院における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。
② 福利厚生費の状況	法定福利費	494,350千円(役職員一人当たり609,556円)
	法定外福利費	6,508千円(役職員一人当たり8,025円)

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。

①レクリエーション費用（0千円）

レクリエーション費用は支出していない。

②弔電・供花（188千円）

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、周知徹底を図った。

③健康診断等（6,237千円）

- ・労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。
- ・院内感染拡大の防止を目的とした検査を実施している。

④表彰制度（84千円）

永年勤続表彰、総長特別表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施しているところである。

(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^{注1}の在籍状況

(平成25年3月末現在)

	役員 ^{注2}			職員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総数	3人	3人	6人	451人	354人	805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
ト						
うち非人件費ポスト	0人	0人	0人	0人	0人	0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>平成23年度末で任期満了となり、改選期を迎えた理事長ポストについては、公募により後任者を任命した。</p>
--	--

様式 1 公表されるべき事項

別 添

独立行政法人国立長寿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

平成24年度の厚生労働省独立行政法人評価委員会の結果は、A評価で業績手当の割合は100分の110であったが、社会状況等を踏まえ、役員業績手当を100分の100とした。ただし、平成23年度100分の99とした者については、100分の100(平成22年度の水準)に戻すものとした。

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(△0.53%)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(△0.23%)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
	千円	千円	千円	千円	就任	退任	
法人の長	17,598	11,414	4,049	423 1,712			
A理事	15,674	9,879	3,758	135 420 1,482			
B理事	15,819	9,879	3,758	280 420 1,482			
C理事 (非常勤)	1,140	1,140	0	0			
A監事 (非常勤)	1,500	1,500	0	0			
B監事 (非常勤)	660	660	0	0			

注1:「その他」欄には手当等が支給されている場合は、例えば通勤手当の総額を記入している。

注2:「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3:「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	
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

中期目標、中期計画を達成するため、適正な人員配置に努めるとともに業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図り、国家公務員の給与水準や社会一般の情勢等を考慮して給与水準の見直しを行う。

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	室長以上の研究職、医長以上の医師について、前年度の業績を考慮の上、80/100から120/100の範囲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(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、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(平成24年5月1日)
 ・国の人事院勧告を踏まえ、平成23年度給与支給相当額について24年6月期業績手当において基本給月額(平均0.23%)の調整を行った。

給与の臨時特例による減額措置(平成24年9月1日)
 ・国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律を踏まえ、平成24年9月期から役職に応じて月例給について7.77%~9.77%の減額調整を行った。

その他

・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	うち賞与
常勤職員	人 243	歳 39.5	千円 5,507	千円 4,226	千円 88	千円 1,281
事務・技術	人 18	歳 40.4	千円 5,847	千円 4,463	千円 214	千円 1,384
研究職種	人 1	歳 —	千円 —	千円 —	千円 —	千円 —
医療職種 (病院医師)	人 15	歳 40.4	千円 12,611	千円 10,324	千円 138	千円 2,287
医療職種 (病院看護師)	人 148	歳 39.2	千円 4,926	千円 3,728	千円 54	千円 1,198
技能職種 (看護補助者等)	人 10	歳 46.7	千円 5,025	千円 3,779	千円 52	千円 1,246
医療職種 (医療技術職)	人 44	歳 38	千円 5,077	千円 3,875	千円 156	千円 1,202
福祉職等 (児童指導員職)	人 3	歳 47.2	千円 5,938	千円 4,457	千円 16	千円 1,481
療養介助職種	人 4	歳 34.3	千円 3,739	千円 2,873	千円 33	千円 866

注1. 常勤職員には、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。

注3. 研究職については、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。

・「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。

常勤職員(年俸制)	人 54	歳 52.3	千円 12,638	千円 10,048	千円 145	千円 2,590
副院長等 (副院長・部長・医長)	人 27	歳 51.9	千円 15,180	千円 12,316	千円 182	千円 2,864
副所長等 (副所長・部長・室長)	人 27	歳 52.7	千円 10,095	千円 7,780	千円 109	千円 2,315

注1. 常勤職員には、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(年俸制)	人 11	歳 43.7	千円 7,624	千円 5,938	千円 145	千円 1,686
研究職種	人 11	歳 43.7	千円 7,624	千円 5,938	千円 145	千円 1,686

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。

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。

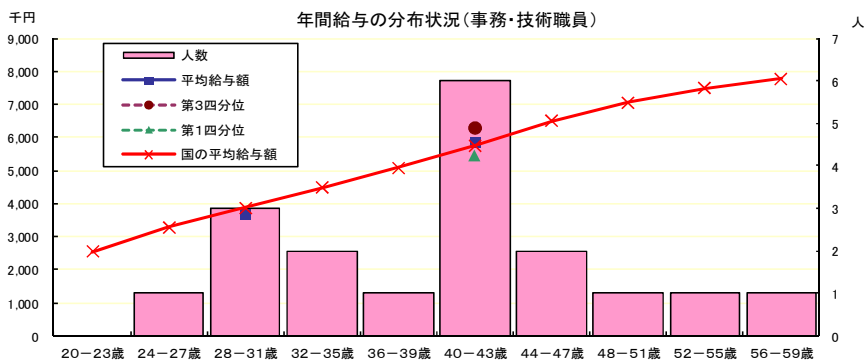
注2. 研究職については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

・「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。〕

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。

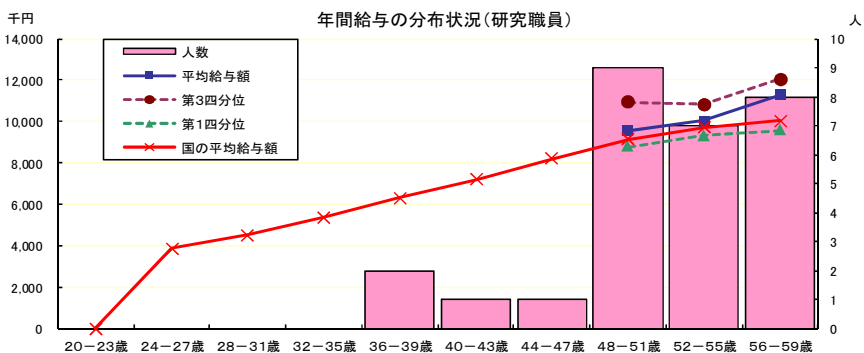


注:該当者が2人以下の年齢階層については、平均給与額の折れ線グラフを表示していない。
注:該当者が4人以下の年齢階層については、第1・第3四分位の折れ線グラフを表示していない。

(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
課長	2				
係員	5	29.3	3,346	3,583	3,813

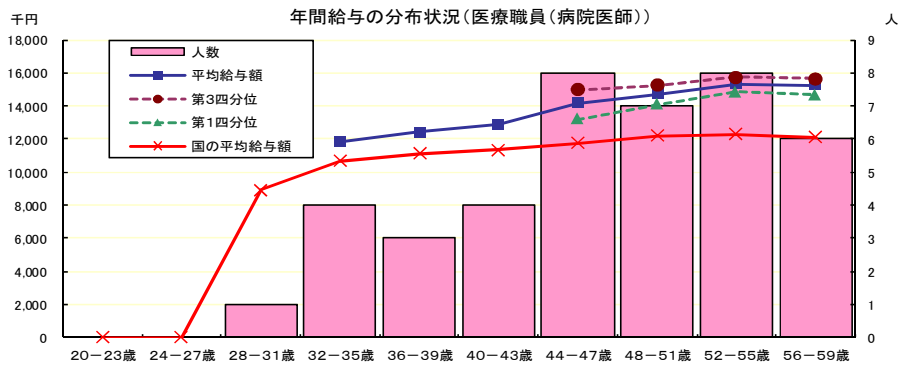
注:課長は2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、平均年齢及び年間給与の平均額については記載していない。



注:該当者が2人以下の年齢階層については、平均給与額の折れ線グラフを表示していない。
注:該当者が4人以下の年齢階層については、第1・第3四分位の折れ線グラフを表示していない。

(研究職員)

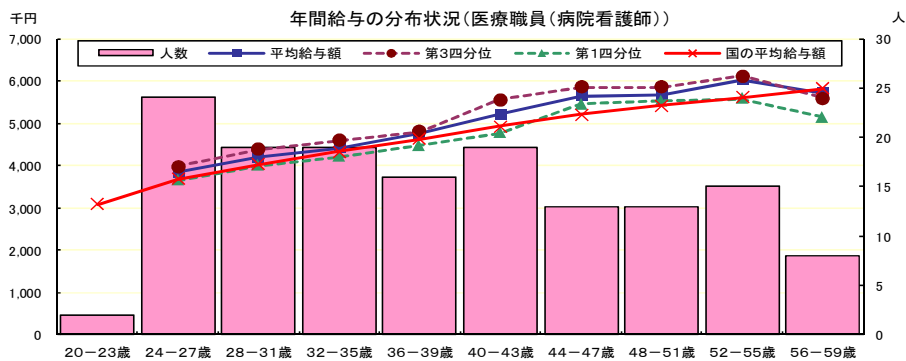
分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
部長・室長	27	52.7	8,797	9,987	11,066



注: 該当者が2人以下の年齢階層については、平均給与額の折れ線グラフを表示していない。
 注: 該当者が4人以下の年齢階層については、第1・第3四分位の折れ線グラフを表示していない。

(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
部長・室長・医長	26	51.6	14,503	15,600	14,972	15,600	15,600
医師	15	40.4	11,825	13,168	12,473	13,168	13,168



注: 該当者が2人以下の年齢階層については、平均給与額の折れ線グラフを表示していない。
 注: 該当者が4人以下の年齢階層については、第1・第3四分位の折れ線グラフを表示していない。

(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
看護師長	8	49.9	6,508	7,289	6,948	7,289	7,289
看護師	118	37.3	4,018	5,221	4,601	5,221	5,221

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
標準的な職位		一般職員	係長	専門職	課長室長	課長
人員 (割合)	18 人 (100.0%)	5 人 (27.8%)	8 人 (44.4%)	1 人 (5.6%)	2 人 (11.1%)	2 人 (11.1%)
年齢(最高～最低)		33 ～ 24 歳	42 ～ 35 歳			
所定内給与 年額(最高～最低)		千円 3,030 ～ 2,385	千円 4,809 ～ 3,336	千円	千円	千円
年間給与額 (最高～最低)		千円 3,948 ～ 3,083	千円 6,313 ～ 4,481	千円	千円	千円

注:3級・4級及び5級における該当者が2名以下のため、当該個人を特定されるおそれがあり、「年齢」以下の事項については記載していない。

(研究職員) 年俸制等以外

区分	計	—
標準的な職位		研究員
人員 (割合)	1 人 (100.0%)	1 人 (100.0%)
年齢(最高～最低)		歳
所定内給与 年額(最高～最低)		千円
年間給与額 (最高～最低)		千円

注:研究員においては、級を設けていない。

注:該当者が1名のため、当該個人を特定されるおそれがあり、「年齢」以下の事項については記載していない。

(研究職員) 年俸制

区分	計	1級	2級	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)	27 人 (100.0%)	13 人 (48.1%)	13 人 (48.1%)	1 人 (3.7%)
年齢(最高～最低)		56 ～ 38 歳	59 ～ 48 歳	
所定内給与 年額(最高～最低)		千円 8,279 ～ 5,528	千円 9,226 ～ 6,875	千円
年間給与額 (最高～最低)		千円 10,241 ～ 7,089	千円 12,416 ～ 9,216	千円

注:3級における該当者が1名のため、当該個人を特定されるおそれがあり、「年齢」以下の事項については記載していない。

(病院医師)年俸制等以外

区分	計	—
標準的な職位		一般医師
人員 (割合)	15 人 (100.0%)	15 人
年齢(最高 ～最低)		49 ～ 31 歳
所定内給与 年額(最高～ 最低)		11,237 ～ 8,306 千円
年間給与額 (最高～最 低)		13,943 ～ 9,968 千円

注:一般医師においては、級を設けていない。

(病院医師)年俸制

区分	計	1級	2級
標準的な職位		医長 室長	副院長 部長
人員 (割合)	27 人 (74.1%)	20 人 (25.9%)	7 人
年齢(最高 ～最低)		58 ～ 35 歳	61 ～ 53 歳
所定内給与 年額(最高～ 最低)		12,870 ～ 10,637 千円	12,879 ～ 11,869 千円
年間給与額 (最高～最 低)		15,716 ～ 12,767 千円	16,319 ～ 15,336 千円

(病院看護師)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級
標準的な職位		准看護師	看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長
人員 (割合)	148 人 (2.7%)	4 人 (81.8%)	121 人 (8.8%)	13 人 (5.4%)	8 人 (1.4%)	2 人
年齢(最高 ～最低)		59 ～ 55 歳	59 ～ 23 歳	47 ～ 30 歳	58 ～ 39 歳	
所定内給与 年額(最高～ 最低)		3,883 ～ 3,787 千円	4,649 ～ 2,621 千円	4,651 ～ 3,307 千円	5,559 ～ 4,767 千円	
年間給与額 (最高～最 低)		5,214 ～ 5,084 千円	6,107 ～ 3,474 千円	6,189 ～ 4,489 千円	7,326 ～ 6,231 千円	

注:5級における該当者が2名以下のため、当該個人を特定されるおそれがあり、「年齢」以下の事項については記載していない。

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)	% 52.9	% 56.8	% 54.9
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 47.1	% 43.2	% 45.1
	最高～最低	% 48.7～45.3	% 43.7～42.7	% 45.9～44.0
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.3	% 66.0	% 64.2
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 37.7	% 34.0	% 35.8
	最高～最低	% 38.8～36.5	% 35.8～32.5	% 37.3～34.4

(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	% 0.0	% 0.0
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 100.0	% 100.0	% 100.0
	最高～最低	% 100.0	% 100.0	% 100.0
一般職員	一律支給分(期末相当)	%	%	%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	%	%	%
	最高～最低	%	%	%

注:一般職員における該当者が1名のため、当該個人を特定されるおそれがあり、記載していない。

(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)	% 1.9	% 0.0	% 1.0
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 98.1	% 100.0	% 99.0
	最高～最低	% 100.0～38.8	% 100.0	% 100.0～69.7
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.1	% 66.0	% 64.1
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 37.9	% 34.0	% 35.9
	最高～最低	% 38.8～37.0	% 34.8～33.0	% 36.7～35.0

(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)	% 53.4	% 56.1	% 54.9
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 46.6	% 43.9	% 45.1
	最高～最低	% 47.7～44.1	% 44.3～42.4	% 37.3～34.2
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 61.5	% 65.4	% 63.5
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	% 38.5	% 34.6	% 36.5
	最高～最低	% 40.6～35.7	% 36.1～31.9	% 37.3～34.2

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))	102.6
対他法人(事務・技術職員)	96.7
研究職員	
対国家公務員(研究職)	107.5
対他法人(研究職員)	108.1
医療職員(病院医師)	
対国家公務員(医療職(一))	120.0
医療職員(病院看護師)	
対国家公務員(医療職(三))	104.6

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	対国家公務員 102.6	
	参考	地域勘案 109.2
		学歴勘案 102.2
	地域・学歴勘案 109.0	
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>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。事務・技術職員の調査対象者における減額対象者の割合は22.2%となっている。</p> <p>その他に、当センターは地域手当率が6%となっていること、地域手当率の高い東京・名古屋からの異動者が複数名勤務していることが、給与水準を高くしている原因の一つと思われる。また当法人の事務・技術職員には専門職以上の職員について管理職として役職手当の支給対象としている。</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	【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 35.9% (国からの財政支出額 4,367百万円、支出予算の総額 12,170百万円：平成24年度予算)	
	【検証結果】 -	
	【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)	
	【検証結果】 -	
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、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109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(平成25年4月1日現在)	27.8%
	②大卒以上の高学歴者の割合	61.1%

○研究職員

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 107.5	
	参考	地域勘案 115.0 学歴勘案 106.8 地域・学歴勘案 115.0
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>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。研究職員の調査対象者における減額対象者の割合は96.4%となっている。</p> <p>その他に、以下の3点も給与水準を高めている原因と思われる。</p> <p>①事業種別が、研究を主としていることから、特に優秀な研究職を採用する必要性があり、主に室長以上の管理職を採用していること。</p> <p>②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。</p> <p>③勤務成績が優秀な研究者について、業績手当を増額できる仕組みを導入していること。</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 35.9% (国からの財政支出額 4,367百万円、支出予算の総額 12,170百万円：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>	
その他の事項	①管理職の割合(平成25年4月1日現在)	96.4%
	②大卒以上の高学歴者の割合	100.0%

○病院医師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 120.0	
	参考	地域勘案 116.1 学歴勘案 120.0 地域・学歴勘案 116.1
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>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。病院医師の調査対象者における減額対象者の割合は63.4%となっている。</p> <p>その他に、以下の4点も給与水準を高くしている原因と思われる。</p> <p>①国の病院医師に対する初任給調整手当においては、医師確保が困難な地方の手当額がより高くなる制度となっており、当センターにおいてもほぼ準ずる制度（医師手当）を導入しているところであるが、当センターの地域手当級別支給割合が5級地に該当することから、国の病院医師の手当額より増加していること。</p> <p>②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。</p> <p>③医長以上の医師において、勤務成績が良好な医師について、業績手当を増額できる仕組みを導入していること。</p> <p>④医長以上の医師においては、病院における管理職として、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象としていること。</p> <p>【主務大臣の検証結果】 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>【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 35.9% (国からの財政支出額 4,367百万円、支出予算の総額 12,170百万円：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(平成25年4月1日現在)	65.9%
	②大卒以上の高学歴者の割合	100.0%

○病院看護師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員	104.6
	参考	地域勘案 105.2 学歴勘案 104.2 地域・学歴勘案 103.6
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>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>その他に、看護師長以上の職員については、病院における管理職として、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象としている。</p> <p>【主務大臣の検証結果】 平成23年度の数値は年齢勘案で国家公務員の水準を下回っており、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されておらず、公務員の給与特例措置への対応を勘案すれば、公務員の水準を大きく上回っているとは考えられないことから、引き続き適正な取組を行っていただきたい。</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 35.9% (国からの財政支出額 4,367百万円、支出予算の総額 12,170百万円：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103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(平成25年4月1日現在)	6.8%
	②大卒以上の高学歴者の割合	10.8%

○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表(職種別支給状況)の常勤職員欄の1人及び年俸制適用者に係る①表(同)の常勤職員欄の27人 計28人
28人の平均年齢52.1歳、平均年間給与額10,033千円

・医療職員(病院医師)

年俸制適用者以外に係る①表(職種別支給状況)の常勤職員欄の15人及び年俸制適用者に係る①表(同)の常勤職員欄の27人 計42人
42人の平均年齢47.8歳、平均年間給与額14,263千円

○支出総額(平成24年度決算ベース)に占める給与・報酬等支給総額の割合

		34.9%
支出総額	9,251,184,236 円	
給与・報酬等支給総額	3,232,713,541 円	

○管理職割合の改善の取組み状況

独立行政法人化に伴い、組織改編や併任発令等により適正配置を行っている。

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)	3,232,714	3,042,864	189,850	6.2%	279,194	9.5%
退職手当支給額 (B)	192,266	188,390	3,876	2.1%	27,891	17.0%
非常勤役職員等給与 (C)	670,118	547,929	122,189	22.3%	267,521	66.4%
福利厚生費 (D)	500,858	418,345	82,513	19.7%	191,719	62.0%
最広義人件費 (A+B+C+D)	4,595,956	4,197,528	398,428	9.5%	766,325	20.0%

総人件費について参考となる事項

① 人件費の主な増減要因

○給与、報酬等支給額の主な増減要因

平成24年度における総人件費は32.3億円であり、平成21年度の人件費と比較すると、3.7億円の増となっている。

- ・ 技能職の退職後の不補充(△22.4百万円)
- ・ 事務職の退職後の不補充(△17.1百万円)
- ・ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止(△43.2百万円)
- ・ 人事院勧告準拠による給与規程の改正(△27.1百万円)
- ・ 安全かつ良質な医療に向けた看護師確保対策(+135.6百万円)
- ・ 診療体制強化による医師等の確保対策(+295.9百万円)
- ・ 優秀な研究者の人材の確保対策(+19.2百万円)
- ・ 独法移行による組織体制の見直しによる部門強化等(+77.1百万円)
- ・ 国家公務員の給与の改訂及び臨時特例に関する法律に関連した削減(△51.7百万円)
(事務・技能職員△3.6百万円、研究職員△22百万円、病院医師△20.1百万円、
病院看護師△0.4百万円、その他△5.5百万円)
- ・ 「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(△2.6百万円)

○最広義人件費の主な増減理由

- ・ 職員の退職に伴う支給額の増加によるもの
- ・ 非常勤研究者及びその補助者などの非常勤職員の増によるもの
- ・ 福利厚生費の増によるもの

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。

(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)	2,866,398	2,953,520	3,040,447	3,235,130
人件費削減率(%)		3.0	6.1	12.9
人件費削減率(補正值)(%)		4.5	7.8	14.6

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格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: 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較差に基づく給与改定分を調整した額(2,417千円)を除いて算出している。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(2,417千円)を加えて計上している。

注3: 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3,286,794千円となり、平成21年度を基準として人件費削減率(補正值)は16.4%となっている。

【国立長寿医療研究センターにおける総人件費改革に係る状況】

○ 国立長寿医療研究センターの総人件費は平成24年度32.4億円となっており、平成21年度比で12.9%(補正值14.6%)増となっている。

○ 今般の人件費の増加は、認知症を始めとする加齢に伴う疾患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(※1)、国立長寿医療研究センターの役割を着実に果たすために、医師・その他医療職等の増員等をしたものである。

(※1: 認知症等に係る治験の推進、医師・その他医療職員の増員等による診療体制強化等)

○ 今後の対応として、引き続き、事務職及び技能職の退職後不補充等により、より一層の人件費削減効率化に努める。また、平均在院日数のできる限りの短縮化や医師の適切な配置等により病院収支の改善に努め、外部研究費等の獲得についても努力する。認知症に係る研究基盤の強化(「認知症先進医療開発センター」の拡充)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に努める。

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長寿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12.9(補正值14.6)%増である。

この理由は、認知症を始めとする加齢に伴う疾患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、診療部門で医師及び看護師を増員したためと考えられる。

なお、病院事業では収支改善(平成24年度医業収支は7.0億円の黒字)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12.7(補正值11.0)%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になんげいただけるよう、長期縦断疫学研究(平成9年度より開始)によって認知症、運動器疾患、感覚器障害等の老年病疾患の実態解明などに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。

(※)認知症等に係る治験の推進、医師・その他医療職の増員による診療体制強化

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、25年1月に役員、25年2月に職員の退職規程を改定した。

平成25年1月から適用し、役員の退職手当の削減を実施した。(97.35/100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。(98/100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	庁費の執行においては、独法化後、収支相償の経営を目指し、経費削減を行っているところであり、業務上必要な経費の支出のみであり、適切な執行が行われるよう注意している。	
② 旅費の執行状況の点検	旅費の執行においては、業務上必要な出張に対し支給しているものであり、出張後速やかに支給することとしている。年度末における不要不急な出張が行われないよう注意している。	
③ 給与振込経費の削減	国の時代より、給与振込は原則 1 口座制としている。	0 千円
④ その他コスト削減について検討したもの	センターにおける冗費の削減、コスト削減に取り組んだ。 ・ 8 法人による医薬品、医療用消耗品の共同購入の実施 ・ 契約電力量の見直し (△2,820 千円) ・ 委託費の縮減 (△7,602 千円) ・ 一般管理費の削減 (△27,717 千円) ・ 光熱水料の節減への取組み	38,139 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

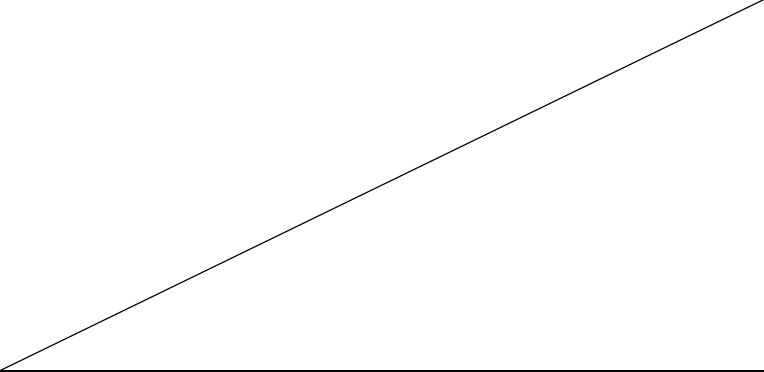
区 分	執行計画額	合 計	支 出 状 況														
			第1・四半期			第2・四半期			第3・四半期			第4・四半期					
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
【經常費用】	9,080,594	2,276,517	623,289	806,410	846,818	2,016,794	697,361	649,808	669,625	2,312,088	674,925	646,343	990,820	2,475,195	652,297	651,125	1,171,773
業務費用	9,053,192	2,134,241	604,618	618,585	911,038	2,800,047	749,950	631,075	649,023	2,483,889	671,801	730,324	1,091,764	2,593,008	674,187	665,535	1,252,686
(医) 材料費	1,310,467	2,271,918	621,859	804,917	845,142	2,007,030	695,907	648,343	662,780	2,307,949	673,565	644,324	988,480	2,466,285	650,937	649,785	1,165,593
(医) 委託費	369,960	2,130,414	604,163	616,963	909,287	2,020,766	748,379	629,351	643,037	2,487,565	669,207	728,477	1,069,867	2,581,675	673,269	664,008	1,244,398
(医) 設備維持費	556,236	328,013	107,512	111,577	108,924	332,078	111,577	114,401	106,100	300,665	112,989	108,324	108,752	319,711	108,753	100,794	110,164
(医) 旅費交通費	9,960	304,696	108,019	94,337	102,339	302,972	104,454	108,382	90,153	303,383	105,985	98,417	98,982	273,466	92,097	99,469	81,919
(外) 材料費	104,724	92,490	30,830	30,830	30,830	92,490	30,830	30,830	30,830	92,490	30,830	30,830	30,830	92,490	30,830	30,830	30,830
(外) 旅費交通費	6,360	72,230	26,543	23,697	21,990	72,327	26,216	23,314	22,798	72,621	22,043	29,789	20,789	76,889	22,020	22,446	32,423
(研) 旅費交通費	39,734	134,659	44,953	44,953	44,953	134,659	44,953	44,953	44,953	143,259	47,753	47,753	47,753	143,259	47,753	47,753	47,753
未払消費税	0	119,892	39,821	39,277	40,794	123,875	39,998	42,552	41,225	160,353	42,860	43,845	73,828	129,387	40,983	41,488	47,096
	0	2,460	1,830	330	330	2,490	1,830	330	330	2,490	1,830	330	330	2,490	1,830	330	330
	0	2,624	2,028	153	442	607	325	237	44	718	56	523	139	828	245	179	404
	26,181	8,727	8,727	8,727	26,181	8,727	8,727	8,727	8,727	26,181	8,727	8,727	8,727	26,181	8,727	8,727	8,727
	25,423	9,833	4,868	10,722	19,350	8,166	5,430	5,754	21,537	6,909	5,412	9,216	64,479	21,792	15,810	26,878	26,878
	1,590	630	480	480	1,590	630	480	480	1,590	630	630	480	480	1,590	630	480	480
	3,704	809	1,007	1,889	9,075	2,356	2,874	3,945	16,341	5,467	7,712	3,142	13,068	3,261	5,885	3,892	3,892
	8,604	313	1,994	6,297	11,330	3,580	3,671	4,079	9,900	3,300	3,300	3,300	3,300	9,900	3,300	3,300	3,300
	10,066	1,649	2,528	5,889	11,638	5,952	1,713	3,372	13,459	5,862	3,777	3,800	8,373	1,614	2,507	4,252	4,252
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(項目4の2)

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>「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された契約監視委員会を設置し、24年度においては、計4回開催した。</p> <p>【主な指摘事項】 引き続き、競争性、公正性、透明性を確保するとともに、コンプライアンスを遵守するよう努めること。</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>	<p>内部牽制強化の観点から、外部委員を含む直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会を設置して、一定額以上の契約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、内部監査において、これらの実行状況について監査を行い国民から疑念を持たれることのないよう契約事務の遂行に努めた。</p>
<p>③ 「随意契約等見直し計画」の進捗状況</p>	<p>原則、一般競争入札であることを徹底し、競争性のない随意契約については「随意契約見直し計画」を策定し、契約監視委員会で審議を行っている。</p> <p>競争性のない随意契約の件数及び一者応募・一者応札の件数は減少した。</p>
<p>④ 一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<p>○改善への取り組み</p> <p>『国立長寿医療研究センター「随意契約の指針」及び「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」について』を策定し、競争性のない随意契約とともに契約監視委員会で審議を行っている。</p> <p>1. 入札公告に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公告情報から事業規模等が容易に推測できるように詳細に記載すること ・ 入札公告は、全てセンターのホームページへの掲載、院内掲示を行うこと ・ 入札公告(ホームページ掲載等)の期間は、

	<p>土日・祝日を除き、10日間以上確保すること</p> <p>2. 資格要件に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・官公庁等での業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しないこと <p>3. 仕様書に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務内容を具体的に分かり易く記載すること ・特定の者が有利となる仕様としないこと ・可能な限り入札説明会を実施すること ・発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位とすること ・複数者から参考見積を徴収すること <p>4. 参加者への配慮に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・工事、製造その他についての請負契約は、契約期間や契約金額を勘案し、部分払いを活用するなど配慮すること ・契約締結から履行までの期間や契約期間は、十分な期間を設け履行しやすくなるよう配慮すること ・委託契約や器機の賃貸借契約及び情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう、複数年契約をするなど配慮すること
<p>⑤契約に係る規程類とその運用状況</p>	<p>「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成20年11月14日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置は全て実施済である。</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>	
<p>⑦公益法人等との契約の状況</p>	<p>関連公益法人との契約は該当がない。 なお、その他公益法人との契約について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 最低価格落札方式によって、1社入札となった契約：0件 ② 随意契約については、5件、1.5億円 <ul style="list-style-type: none"> ・主な契約 日本赤十字社：血液調達 日本アイソトープ協会：放射性医薬品の調達 ③ 総合評価落札方式による公益法人等との契約は該当なし
<p>⑧その他調達の見直しの状況</p>	<p>入札結果が一者応札・一者応募又は落札率100%となった契約についても、契約監視委員会において事後点検を行い、競争性、公正性、透明性が確保されていたか検証を行った。</p>

(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)	173件 (74.6%)	23.8億円 (70.1%)
	うち一者応札	30件 【17.3%】	3.5億円 【14.7%】
	総合評価落札方式	2件 (0.9%)	1.9億円 (5.5%)
	うち一者応札	0件 【- %】	- 億円 【- %】
	指名競争入札	0件 (- %)	- 億円 (- %)
	うち一者応札	0件 【- %】	- 億円 【- %】
	企画競争等	1件 (0.4%)	0.04億円 (0.1%)
	うち一者応募	0件 【- %】	- 億円 【- %】
競争性のない随意契約		56件 (24.1%)	8.3億円 (24.3%)
合 計		232件 (100%)	34.0億円 (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)	1件 (20.0%)	0.05億円 (3.1%)
	うち一者応札	0件 【 - %】	- 億円 【 - %】
	総合評価落札方式	0件 (- %)	- 億円 (- %)
	うち一者応札	0件 【 - %】	- 億円 【 - %】
	指名競争入札	0件 (- %)	- 億円 (- %)
	うち一者応札	0件 【 - %】	- 億円 【 - %】
	企画競争等	0件 (- %)	- 億円 (- %)
	うち一者応募	0件 【 - %】	- 億円 【 - %】
競争性のない随意契約		4件 (80.0%)	1.5億円 (96.9%)
合 計		5件 (100%)	1.5億円 (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 (- %)	- 億円 (- %)	155 件 (71.4%)	12.7 億円 (54.8%)
競争性のある契約	競争入札	169 件 (77.9%)	21.3 億円 (81.3%)	41 件 (18.9%)	5.3 億円 (23.2%)
	企画競争等	0 件 (- %)	- 億円 (- %)	0 件 (- %)	- 億円 (- %)
競争性のない随意契約		48 件 (22.1%)	4.9 億円 (18.7%)	21 件 (9.7%)	5.1 億円 (22.1%)
合 計		217 件 (100%)	26.1 億円 (100%)	217 件 (100%)	23.1 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 24 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 24 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 24 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（22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		1件 (0%)	0億円 (0%)	19件 (54.3%)	0億円 (0%)
契約方法を見直しを実施せず条件等の	仕様書の変更	5件 (14.3%)	0.9億円 (50.8%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
	参加条件の変更	0件 (0%)	0億円 (0%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
	公告期間の見直し	0件 (0%)	0億円 (0%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
	その他	0件 (0%)	0億円 (0%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
契約方式の見直し		3件 (8.6%)	0.3億円 (18.3%)	3件 (8.6%)	0.3億円 (18.3%)
その他の見直し		27件 (77.1%)	0.5億円 (30.9%)	0件 (0%)	0億円 (0%)
点検の結果、指摘事項がなかったもの		0件 (0%)	0億円 (0%)	8件 (22.9%)	0.5億円 (30.9%)
一者応札・一者応募が改善されたもの		0件 (0%)	0億円 (0%)	5件 (14.3%)	0.9億円 (50.8%)
合計		35件 (100%)	1.7億円 (100%)	35件 (100%)	1.7億円 (100%)

(注1) 平成22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。

随意契約等見直し計画

1. 随意契約等の見直し計画

(1) 随意契約の見直し

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、以下のとおり、随意契約等の見直し計画を策定する。

今後は、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争等に移行することとした。

	平成22年度実績		見直し後	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
競争性のある契約	(63.6%) 138	(73.0%) 1,906,650	(77.9%) 169	(81.3%) 2,125,266
競争入札	(63.6%) 138	(73.0%) 1,906,650	(77.9%) 169	(81.3%) 2,125,266
企画競争、公募等	(-%) 0	(-%) 0	(-%) 0	(-%) 0
競争性のない随意契約	(36.4%) 79	(27.0%) 706,490	(22.1%) 48	(18.7%) 487,874
合 計	(100.0%) 217	(100.0%) 2,613,140	(100.0%) 217	(100.0%) 2,613,140

(2) 一者応札・一者応募の見直し

平成22年度において、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について点検・見直しを行い、平成23年8月に公表した『「一者応札・一者応募」にかかる改善方策について』を確実に実施し、今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、当該改善方策に留意しつつ契約事務を進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

(平成22年度実績)

実 績	件 数	金額(千円)
競争性のある契約	138	1,906,650
うち一者応札・一者応募	(25.4%) 35	(33.4%) 635,996

2. 随意契約等見直し計画達成へ向けた具体的な取り組み

(1) 契約監視委員会等による契約の点検の実施

- ① 随意契約(基準額以下のもの、緊急性のあるものを除く。)は、「契約監視委員会」の事前審査を実施。
- ② 平成 22 年度調達案件のうち、前回一者応札及び前回落札率100%の契約についても「契約監視委員会」として事前に審査を実施。
- ③ 「監査室」による契約を重点項目とした内部監査による点検を実施。

(2) 随意契約等の見直し

契約の相手方が特定されるものなど、真に随意契約によらざるを得ないものを除き、原則、一般競争入札を徹底する。

(3) 一者応札・一者応募の見直し

- ① 入札公告に関する事項
 - ・ 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。
 - ・ 入札公告は、全て病院ホームページへの記載や院内掲示を行うこととする。
 - ・ 入札公告は、可能な限り土日・祝日等に配慮し、入札公告から入札期日の前日までの期間を10日間以上確保する。
- ② 資格要件に関する事項
 - ・ 資格要件は、官公庁や国立病院等の業務実績を設定する等、不当に競争参加者を制限する要件を設定しない。
- ③ 仕様書に関する事項
 - ・ 仕様書は、業務内容を具体的に分かりやすく記載し、特定の者が有利となる仕様にしない。また、入札説明会等は可能な限り実施する。
 - ・ 発注単位は、発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位となるよう配慮する。
- ④ 参加者への配慮に関する事項
 - ・ 契約相手方の金銭負担となる工事若しくは製造その他についての請負契約は、契約期間や契約金額を勘案し部分払いを活用するなど配慮する。
 - ・ 契約締結から履行開始までの期間や契約期間は、十分な期間を設けるなど履行し易くなるよう配慮する。
 - ・ 院内給食業務の委託や機器の賃貸借及び情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。

内 部 統 制

①統制環境	<p>1 理事長の役職員へのミッションの周知等</p> <p>厚生労働大臣からのミッション（中期目標）である、国際水準の研究を展開しつつ、我が国の治験を含む臨床研究を推進するため、同期間における中期計画を定め、年度毎に、中期計画を達成するための具体的な年度計画を策定している。</p> <p>また、理事長は、国立長寿医療研究センターの理念にも掲げられている「健康長寿社会の構築への貢献」を常日頃から強調するとともに、第1期中期計画期間においては、情報発信、研究・開発の推進、高度先駆的な医療の提供、人材の育成・確保をポイントとして掲げており、これらの方針について、定例の役員会などの場で役職員に示すなど周知を図っている。</p> <p>更に、中期計画、年度計画の組織の目的を達成するため、全職員に対し、当該計画に沿った目標設定とその評価結果に応じた処遇を行うための業績評価制度を実施している。</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> <p>平成 24 年度は、昨年度に引き続き理事長のリーダーシップのもと、国立長寿医療研究センターのミッションを最も効率的かつ効果的に達成できるよう、理事には、理事長を補佐する役割に加え、センターの業務の一部を担当し、当該担当業務に関して関係職員を指揮監督する権限を付与するとともに、理事長のマネジメントをサポートする体制としている。</p> <p>また、厚生労働大臣からのミッション（中期目標）である、長寿医療の中核的な医療機関として高度先駆的な医療の開発及び標準医療の確立へ一層の貢献をするため、同期間における中期計画を定め、年度毎に、中期計画を達成するための具体的な年度計画を策定しており、月次決算により毎月、計画の達成状況を把握している。</p> <p>3 内部統制の構築状況</p>
-------	---

平成22年度に独立行政法人に移行したことを機に組織を見直し、法令等の遵守を期するため、センター業務及び予算に対する内部統制部門として監査室を設置した。

監査室は、独自に行う内部監査に加え会計監査人及び監事とも連携し、効率的・効果的にセンター業務等に関する内部統制について監査及び指導を行うこととしている。

4 役員会の位置付け、権限の状況

「独立行政法人国立長寿医療研究センター理事会規程（平成22年規程第8号）」において、目的、機能、開催時期、構成員、招集等について定めている。

5 理事長と監事・会計監査人の連携状況

[理事長と監事の連携]

- ・理事長が議長を務める理事会（月2回）に監事が出席し、審議事項等について意見交換を行っている。
- ・また、監事は、契約の適正性等について意見具申している。
- ・監事監査における指摘事項は、理事会・運営会議においてリスク等を踏まえ対応策を検討し、周知徹底すると共に内部監査において運用状況等の確認を行っている。

[理事長と会計監査人の連携]

- ・会計監査人とは、監査計画立案時、実施時、監査報告時に意見交換を行っている。
- ・また、監査計画立案時には重点監査事項の選定に関する事、実施時には法人を取り巻く外部環境に変化に関する事、監査報告時には次期に向けての必要改善事項に関する事を意見交換している。
- ・会計監査人からの指摘事項は、その分析した結果を各部署にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立てている。

6 その他統制環境に関する状況

監事機能については、「独立行政法人国立長寿医療研究センター監事監査規程（平成22年規程第44号）」において、常に業務運営の実施状況を把握するとともに、運営上の課題

	<p>の認識を深めることなど、内部統制における役割を明確にしている。</p> <p>また、理事会に出席し、業務の運営状況の把握等を行うとともに、考えられるリスクについて意見を述べるができることとしており、独立した立場から、内部統制の整備及び運用状況を監視する役割を果たしている。</p>
<p>②リスクの識別・評価・対応</p>	<p>*「<u>法人の長に、現場の問題が伝達されないことを回避するための仕組み</u>」</p> <p>理事から構成される理事会を定期的（月2回）に開催している。</p> <p>当該役員会は、センターの各部門が所掌事務の範囲で把握するリスクが報告される仕組みとしている。</p> <p>更に、運営会議などにより、理事長が直接現場の意見を聞くことのできる場を設けている。</p> <p>その他、監事及び会計監査人と直接意見交換を実施し、現場の問題点などの把握に努めている</p> <p>○会計関係業務等について</p> <p>国立長寿医療研究センターにおいては、会計関係業務のリスクを防止・低減することを目的に、特に新任で着任した職員や異動に伴い新たに当該業務の担当となった職員が速やかに業務内容を理解し業務遂行が適正に行えるよう、現金・出納業務や契約業務などを中心とした標準的業務フローを作成し、周知している。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全に関するリスクについては、医療安全管理のための指針を作成し、この指針に基づき医療安全に関するマニュアルの作成や医療安全管理委員会の設置及び職員研修を実施しているところである。</p>

<p>③統制活動</p>	<p>○会計関係業務等について</p> <p>標準的業務フローを作成し、事務職員を新たに採用した場合などに実施するオリエンテーション等において、標準的業務フローの内容及び活用方法について周知を図ることとしている。</p> <p>平成 24 年度において、会計実務担当者を対象とした外部講師による会計研修を開催し、適切な会計事務について習熟をはかった。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、毎月開催される医療安全管理委員会において、医療事故の分析及び再発防止の検討を行っているところである。</p>
<p>④情報と伝達</p>	<p>○会計関係業務等について</p> <p>標準的業務フローを、規程等の改正に合わせて見直すとともに、見直し後は速やかに各部署への伝達を行っている。</p> <p>なお、標準的業務フローは関係職員に配付されているものであるため、各部署においては、標準的業務フロー担当者が速やかに差し替えを行うこととしている。</p> <p>また、会計検査院による実地検査、保健所等による医療法立入検査など、外部機関から受けた検査・指導等の情報については、今後、同様の事例発生防止のため、速やかに役職員へ周知徹底を行っている。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、発生した医療事故の集計結果及び原因究明及び再発防止の観点から、月次の役員会で紹介している。</p>
<p>⑤モニタリング</p>	<p>1 日常的モニタリング</p> <p>○会計関係業務等について</p> <p>幹部職員は、関係職員が標準的業務フローに沿って業務を行っているかについて、当該業務に関する決裁時などにチェックを行うこととしている。例えば、現金収納に係る業務フローにおいては、外来窓口終了後、入金記録と現金の突合を複数人でチェックし、部長まで決裁を受けることとしている。</p> <p>部長等幹部職員は、必要に応じて改善指示を行うこととしている。</p> <p>○医療安全について</p>

発生した医療事故の情報については、医療安全担当者が「医療事故別の分類」、「病院類型報告」、「年齢別内訳」、「患者影響レベル」、「事故発生時間帯」等の分析を行い報告を行っている。

2 独立的評価と評価プロセス

[独立的評価]

- ・ 監事は、内部統制に関する独立的評価として、監事監査を行っている。また監事は、内部監査部門である監査室と連携して、高リスク事項である契約等に係る抜き打ち監査を行うこととしている。更に、この契約の状況については、監事と外部有識者で構成する契約監視委員会による監視体制を整えている。
- ・ 内部監査については、監査室が主体となり、内部監査（書面及び実地）を実施している。

[評価プロセス]

- ・ 監事監査は、監事が、独立行政法人通則法の規定に基づき、当センターの監事監査規程に従って、独立した立場で実施している。
- ・ 方法としては、内部統制の有効性の判断の規準となる基本的要素を考慮のうえ、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共に、理事長によるマネジメント状況を把握するため、理事長が議長を務める理事会（月2回）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、業務及び財産の状況の調査を行っている。
- ・ 監事監査を行うに当たっては、①内部統制の状況、②その前提としての理事長等各役員の統制環境の認識の適切性、③業績測定尺度の設定や諸々のリスクの識別・評価の適切性、④モニタリングの実施とその結果の対策反映・次期計画反映の適切性、⑤リスク対応不十分の場合の原因分析等の適切性を監査の対象としている。
- ・ 内部監査では、監査室等が、業務の適正かつ効率的な執行の確保を担保すること、並びに、会計処理の適正を期

	<p>すことを目的とし、諸規程に対する合規性、業務ルールの適切性、業務ルールに対する準拠性等について、書面及び実地による監査を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書面監査では、コンプライアンスの視点に基づく業務全般を網羅した内部監査指導要領を策定し、これに基づき自己点検を行うとともに、その結果を活用して内部監査部門としてのリスク評価を行っている。また、外部監査機関の当センターに対する監査の結果も参考にして、翌年度の内部監査にかかる重点項目を設定し、実地監査を行っている。 <p>3 内部統制上の問題についての報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・監事監査及び内部監査の結果は、理事長が議長を務める理事会（月2回）等に報告される。 ・更に、監事や監査室による監査の報告に加え、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係る問題点等について、役員会等で把握・検証を行う予定としている。 ・センターで実施される日常モニタリングや内部監査等により明らかになった内部統制上の問題点については、監査室から定期的に、又そのうち重要なものについては必要に応じ即時、理事長・理事及び監事に報告している。
<p>⑥ ICTへの対応</p>	<p>国立長寿医療研究センターにおいては、月次・年次決算等の会計処理業務、人事管理、給与計算等の業務を支援するため、財務会計システム、人事給与システムを運用している。</p> <p>ネットワークシステムにおけるセキュリティについては、システム運用業者がセキュリティの確保状況について監視する体制をとるとともに、関係者で構成する月例の運用会議において適宜報告を受け対応している。</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</p> <p>監事は、理事長が議長を務める理事会（月2回）への出席、役員との意見交換会の開催、業務状況の聴取、病院実査、会計監査人の業務状況の聴取、</p>

	<p>監査室との監査の連携・実施と監査実施状況の聴取等を通じ、①中期目標に則した中期計画立案・内容の妥当性、②中期計画に基づく年度計画立案・内容の妥当性、③年度計画に沿った法人全体の業務実施状況の妥当性、④これら①から③について問題がある場合は、その問題点の把握、について点検する監事監査を実施している。その実施に当たっては、理事長によるリーダーシップの発揮・マネジメントの実効性の確保がなされているか、各種リスクの把握・認識等、当該リスクへの対応が適切になされているかといったガバナンス、内部統制上の重要なポイントに充分留意して監査を行っている。なお、上記監査の実施に当たり、具体的には、役職員等から職務の執行状況を聴取すると共に、決裁書類等必要な文書を点検している。</p> <p>(実施状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会（月2回の全てに出席） ・ 各部からの業務状況聴取(随時実施) ・ 監査室との連携監査及びその他監査実施状況聴取(随時実施) ・ 会計監査人の業務状況聴取(随時実施) ・ 会計監査人の監査結果報告会(理事長、理事、監事、会計監査人、監査室)(24年6月実施) ・ 経営関係会議への出席 <p>なお、監査室及び会計監査人との連携により、「会計規程等に違反する不適正な会計経理」について監視を行っている。</p> <p>2 役職員の給与水準について</p> <p>「独立行政法人の役員の報酬等及び職員の給与の水準の公表方法等について(ガイドライン)」に基づく公表資料を点検すると共に、担当部署に説明を求め、記載内容に問題が無いことを確認している。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について</p>
--	--

		<p>法人設立以来毎朝、理事長主催による役員及び幹部にてミーティングを行い、日々の問題事項の把握及び改善に向けた対策を行っている。</p> <p>監事監査においては、理事会等の重要な会議に出席するとともに、理事長と意見交換を実施し、業務状況の聴取、監査室との監査の連携・実施等を通じ、理事長によるリーダーシップの発揮、マネジメントの実効性の確保がなされているか、各種リスクへの対応が適切になされているか等、ガバナンス、内部統制上の重要なポイントに十分留意し、監査を実施している。</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> <p>職員へのミッションの伝達については、理事長等が全職員を集め訓辞を行うと共に、メールにて全職員に発信している。職員においては、設置された意見箱又はメール等にて意見及び問題事項等を定義している。なお当該意見等は運営会議等にて対策を講じている。</p>
	<p>内部監査</p>	<p>平成 22 年 4 月に、設置した内部監査部門である監査室が主体となり、24 年度においても引き続き内部監査(書面及び実地)を実施している。</p> <p>(実施状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査 <ul style="list-style-type: none"> 「契約」、「支払」、「収入管理」、「債権管理」、「現金等の管理」、「固定資産の実査の検証」「小口現金及び切手類の管理」に関する事項を重点監査事項に定め、これらを中心に監査を実施した。 また、24 年度において国立病院機構本部東海北陸ブロック事務所の支援による内部監査を実施し、コンプライアンスの徹底と、給与・

		<p>契約事務を中心とした業務監査を実施した。</p> <p>内部監査実績：33回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他部門と連携による監査 <p>経理内容について、他部門と連携の上精査をした。</p>
<p>⑧内部統制の 確立による成 果・課題</p>		<p>○会計関係業務等について</p> <p>会計監査人による内部統制に関する業務調査によれば、標準的業務フローを活用することで、担当業務が変わっても着任当初から適正に業務を遂行できることや、コンプライアンスを遵守した業務ができることなど、適正な会計事務が行われている。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、国立長寿医療研究センターは、日本医療機能評価機構が行う医療事故情報収集等事業への報告義務医療機関となっており、医療事故の警鐘的な事例及び当該事故の集計結果が病院内で情報共有されることで、医療安全対策の向上につながっているところである。</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>	<p>見直し基本方針において講ずべき措置とされた以下の事項については、全て措置を講じたところであり24年度においても適切に実施されている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 事務部門について、効率的・効果的な運営体制とするため人員配置の見直しを行う。・ 業務改善に積極的に取り組む人材を育成するため、事務職員を対象に現状の問題把握や企画能力の向上に資する研修を実施する。・ 一般管理費(退職手当を除く)を一層節減する。・ 原則として一般競争入札とする。契約に関する重要事項については、役職員及び外部有識者で構成される「契約審査委員会」においてあらかじめ審議する。
<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>	<p>独法化に伴い組織を見直し、効率的な体制へ改革を行っている。</p> <p>更には、共同購入の実施、新規参入業者の拡大による競争性の確保、電力量の契約単価の見直しによる節減、委託費の節減、一般管理費の節減等の取組みにより経費の縮減を図った。</p>

	<p>今後も適切な運営、経営改善の観点から不断の見直しを進めていくこととしている。</p>
<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>	<p>補助金の交付、関連法人に対する出資、出えん、負担金等を行っていない。</p>