

独立行政法人国立病院機構の 組織・業務全般の見直し当初案について

平成25年8月28日
厚生労働省

独立行政法人国立病院機構の概要

1. 設立

- 平成16年4月1日
- 独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)を根拠法として設立された特定独立行政法人

2. 機構の行う業務

- ① 医療を提供すること
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと
- ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと
- ④ 上記に付帯する業務を行うこと

3. 組織の規模(平成25年4月1日現在)

病院数 : 144病院
運営病床数 : 51,897床(全国シェア3.5%)

一般病床	療養病床	結核病床	精神病床	感染症病床	計
45,784	120	1,878	4,065	50	51,897

臨床研究センター : 12病院

臨床研究部 : 72病院

附属看護師等養成所

看護師課程 : 39校

助産師課程 : 5校

リハビリテーション学院 : 1校

☆国立病院機構の病床シェア (政策医療のセーフティネット)

- 1: 心神喪失者等医療観察法 : 58.8%
- 2: 筋ジストロフィー : 95.7%
- 3: 重症心身障害 : 39.1%
- 4: 結核 : 37.1%

国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は
国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために
たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに
患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し
質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

4. 患者数(平成24年度実績)

入院患者数(1日平均) 43,674人(対23年度 △395人)

外来患者数(1日平均) 48,354人(対23年度 +334人)

5. 役職員数(常勤)

役員数 5人(平成25年4月1日現在)

職員数 55,534人(平成25年1月1日現在)

※医師6千人、看護師36千人、その他14千人
【看護職の副院長を1病院に設置】

6. 財務

各病院が自己の診療収入により収支相償を目指しています。
平成24年度は、国立病院機構全体で経常利益498億円(経常収支率105.8%)であり、法人発足以降、経常収支プラスを維持しています。

また、個々の病院においても、法人発足時の平成16年度決算(経常収支)において74病院(再編成実施病院除く)あった赤字病院が、平成24年度決算では19病院(△55病院)となり、収支改善が進んでいます。

中期目標期間の主な取組と成果の概要

診療事業

- セーフティーネット分野の医療の提供
(全国の病床シェア: 医療観察法58.8%、筋ジストロフィー95.7%、重症心身障害39.1%、結核37.1%)
- 地域医療への貢献 (H24実績: 救急受診後の入院患者数16.1万件(対H20+1.2万件)、紹介率61.6%(対H20+7.7%) 逆紹介率49.4%(対H20+6.7%))
- 東日本大震災時における延1万人日の職員を被災地に派遣
- 新型インフルエンザ発生時における検疫所等への職員派遣、ワクチン接種回数に関する緊急研究実施

臨床研究事業

- 難易度の高い治験を積極的に実施し、我が国のH21~24年度の承認薬の約5割の治験に関与
- 国立病院機構の膨大な診療情報データの収集・分析に基づく臨床評価指標(70指標)や診療分析レポートの作成・公表

教育研修事業

- 看護大学との連携により高度な実践能力を持ちスキルミックスによるチーム医療ができる看護師の育成、厚労省看護師特定行為・業務試行事業(国のモデル事業)への参画
- 地域の医療従事者を対象として研究会等を実施し、EBMの成果等を普及(平成24年度開催件数3,226件)

業務運営の効率化

- 上位基準の取得やコスト削減等の経営改善努力により、各年度経常収支率ほぼ105%以上を達成
- 長期借入金の約定どおりの償還を行い、長期借入金残高を大幅に削減(7,605億円(H16) → 4,579億円(H24))

事務及び事業の見直し当初案概要

診療事業

- ① 引き続き、国の医療政策として担うべき医療である5疾病・5事業や、在宅医療を推進するための地域連携、他の設置主体では必ずしも実施されないセーフティーネット分野の医療について、診療・臨床研究・教育研修を一体的に実施することにより、我が国の医療政策の実施や医療水準の向上に貢献する。
- ② 災害医療など国の危機管理や積極的貢献が求められる医療について、国立病院機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供する。
- ③ 老朽化した建物の建替等を計画的に進めることにより、患者の療養環境を改善し、サービスの向上を図る。

事務及び事業の見直し当初案概要

臨床研究事業

- ① 国立病院機構の病院ネットワークを活用し、迅速で質の高い治験の推進、国際水準の臨床研究の充実・強化により、他の設置主体との連携を取りつつ、医療の標準化と出口戦略を見据えた医薬品・医療機器開発支援に取り組む。
- ② 国立病院機構の病院ネットワークを最大限有効に活用するため、DPCデータ等の診療情報データベースの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について検討を進め、臨床研究のIT基盤の充実を図る。

事務及び事業の見直し当初案概要

教育研修事業

様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用することにより、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施することにより、我が国の医療の質の向上を図る。

また、チーム医療を推進するため特定行為^(注)を行う看護師など、高度な専門性の下に多職種による連携・協働ができる専門職種の育成・研修を実施する。

(注)特定行為とは、医師又は歯科医師の指示の下、診療の補助のうち実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ、高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為である。

組織の見直し当初案の概要

法人形態の見直し

政府による独立行政法人改革の中で医療事業の特性を踏まえた見直しを検討する。

非公務員化

法人形態の見直しと併せて非公務員化を検討する。

運営の効率化及び自律化の見直し当初案の概要

業務運営体制の整備

- ・ ITに係る本部の組織体制を強化することにより、国立病院機構の診療事業・臨床研究事業等におけるITの戦略的投資、セキュリティ対策等の強化を推進する。
- ・ 経営環境を適確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経営情報分析体制の強化により、経営情報の収集・分析を進める。
- ・ 効率的な病院支援体制を確立するため、本部組織を再編する。

I. 中期目標期間終了時における独立行政法人の組織・業務全般の見直しの当初案整理表

法人名		独立行政法人国立病院機構			府省名	厚生労働省	
沿革		昭和20年12月 厚生省国立病院・国立療養所の発足（旧陸海軍病院、傷痍軍人療養所を引き継ぐ）					
		昭和22年4月 日本医療団の結核療養施設を移管し、国立療養所として運営					
		平成16年4月 独立行政法人国立病院機構の設立（国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を除く）					
中期目標期間		第1期：平成16年度～平成20年度			第2期：平成21年度～平成25年度		
役員数及び職員数 (平成25年1月1日現在) ※括弧書きで監事の数を記載。 役員数は監事を含めた数字を記載。		役員数（うち、監事の人数）			職員の実員数		
		法定数	常勤の実員数	非常勤の実員数	常勤職員		非常勤職員
		17人（2人）	5人（1人）	10人（1人）	55,534人		12,404人
年 度		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度(要約)
国からの財政支出額の推移 (単位:百万円)	一般会計	50,395	48,392	37,149	29,766	23,337	
	特別会計	-	-	-	-	-	
	計	50,395	48,392	37,149	29,766	23,337	
	うち運営費交付金	45,972	43,682	36,202	28,623	22,958	
	うち施設整備費等補助金	3,217	3,121	0	0	0	
	うちその他の補助金等	1,206	1,590	946	1,144	378	
	うち政府出資金	0	0	0	0	0	
支出予算額の推移 (単位:百万円)		865,845	867,576	896,792	944,264	991,611	
利益剰余金(又は繰越欠損金)の推移 (単位:百万円)		34,756	49,531	△42,110	△237		
発生要因		平成23年度末に繰越欠損金は△421億円となっている。その発生要因は、国からの運営費交付金で措置されていた整理資源(注)が、平成24年度以降、国立病院機構の収益で負担する方針とされたことから、平成23年度決算において、整理資源に係る退職給付引当金として1,404億円の臨時損失を計上したためである。 (注) 恩給期間(昭和34年以前)に係る退職給付債務の積立不足を補う負担					
見直し内容		平成23年度は、△421億円を計上しているが、平成24年度においては、419億円の純利益を計上し、繰越欠損金を△約2.3億円まで圧縮している。引き続き経営改善を進め、法人の財務基盤の安定化を図る。					
運営費交付金債務残高 (単位:百万円)		0	426	1,105	184		
行政サービス実施コストの推移 (単位:百万円)		18,931	3,918	147,480	△3,311	(見込み)	(見込み)

見直しに伴う行政サービス実施コストの改善内容及び改善見込み額	業務の効率化を図り、経費の削減を行う。
<p>中期目標の達成状況 (業務運営の効率化に関する事項等) (平成24年度実績)</p>	<p>職員の適正配置や平均在院日数の短縮等により診療報酬に係る上位基準の取得を推進するとともに、新規患者の増加や材料費等のコスト抑制などの経営改善を実施した結果、各年度で中期目標(経常収支率100%)を上回る高い経常収支を維持した。(平成24年度:498億円、105.8%)また、長期借入金について約定どおりの償還を確実に行之、その残高を大幅に削減した。(平成24年度長期借入金残高:4,579億円(対20年度△1,392億円))</p> <p>具体的な取組内容としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般管理費の削減(平成24年度:458百万円(対20年度△287百万円、△38.5%)) ・ 本部業務監査室による全病院の内部監査、監事による病院の抜打監査、会計監査人による全病院の实地監査を実施 ・ 契約の適正化を図るため、本部及び全病院に契約監視委員会を設置し、随意契約の事前点検等を実施 ・ 技能職の退職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療サービスの質の向上のために必要な人材確保は行いながら、人件費率と委託費率を合計した率を抑制(平成24年度:55.3%(対20年度△1.7%)) ・ 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本計画」(平成22年12月閣議決定)に基づき、廃止した病院跡地について適切に国庫納付 ・ 地域の医療機関や医師会等との高額医療機器の共同利用を推進 (平成24年度:CT 33,164件(対20年度+4,658件)、MRI 34,688件(対20年度+7,096件)) ・ 個別病院毎の経営改善計画として、平成20~22年度に58病院を対象とした再生プランを実施し、平成22年度末に30病院が改善目標額を達成。また、平成24~26年度は減価償却前収支が赤字等となっている24病院を対象としたリスタートプランを実施し、平成24年度は10病院が改善目標(黒字化)を達成。 ・ レセプトチェックシートを用いた効率的なレセプト点検の実施、委託業者以外の外部業者によるレセプト点検の実施等により、診療報酬請求を適正化 ・ 医療ソーシャルワーカー等職員間の組織的な連携協力による未収金発生未然防止に係る取組や、病院への個別指導の実施等により、医業未収金比率を低減(平成24年度:0.05%(対20年度△0.06%)) ・ スケールメリットを活かした医薬品、大型医療機器等の共同入札により、市場価格を下回る価格で購入 (平成24年度から国立高度専門医療研究センター・労働者健康福祉機構との共同実施) <p>これらの取組により、平成24年度においては、診療事業は、運営費交付金に依存しない経営が可能となり、運営費交付金は、国期間債務(256億円)や、事業の性格上不採算とならざるを得ない臨床研究事業・教育研修事業(4.4億円)のみに措置されている。</p> <p>(このほか、国民に対して提供するサービスその他業務の質に関する事項及び財務改善に関する事項については、【別紙】を参照)</p>

Ⅱ. 事務及び事業の見直しに係る当初案整理表

法人名	独立行政法人国立病院機構			府省名	厚生労働省	
事務及び事業名	診療事業・臨床研究事業・教育研修事業					
事務及び事業の概要 (主務省の政策体系における当該事務及び事業の位置付けを図式化した資料を添付)	国立病院機構は、国の医療政策として担うべき医療である5疾病5事業や、在宅医療を推進するための地域連携、他の設置主体では必ずしも実施されないセーフティーネット分野の医療、国の危機管理等に際して求められる医療について、全国的な病院ネットワークを活用し、診療・臨床研究・教育研修を一体的に提供している。					
事務及び事業に係る予算額 (単位：百万円)		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度(要求)
	支出予算額	867,576	896,792	944,264	991,611	-
	国からの財政支出額	48,392	37,149	29,766	23,337	-
事務及び事業に係る職員数 (各年1月1日現在、ただし、25年度は4月1日現在)	常勤	52,303人	53,700人	55,534人	58,471人	-
	非常勤	9,717人	10,897人	12,404人	12,645人	-
事務及び事業の見直しに係る具体的措置 (又は見直しの方向性)	<p>診療事業</p> <p>① 引き続き、国の医療政策として担うべき医療である5疾病・5事業や、在宅医療を推進するための地域連携、他の設置主体では必ずしも実施されないセーフティーネット分野の医療について、診療・臨床研究・教育研修を一体的に実施することにより、我が国の医療政策の実施や医療水準の向上に貢献する。</p> <p>② 災害医療など国の危機管理や積極的貢献が求められる医療について、国立病院機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供する。</p> <p>③ 老朽化した建物の建替等を計画的に進めることにより、患者の療養環境を改善し、サービスの向上を図る。</p> <p>臨床研究事業</p> <p>① 国立病院機構の病院ネットワークを活用し、迅速で質の高い治験の推進、国際水準の臨床研究の充実・強化により、他の設置主体との連携を取りつつ、医療の標準化と出口戦略を見据えた医薬品・医療機器開発支援に取り組む。</p> <p>② 国立病院機構の病院ネットワークを最大限有効に活用するため、DPCデータ等の診療情報データベースの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について検討を進め、臨床研究のIT基盤の充実を図る。</p> <p>教育研修事業</p> <p>様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用することにより、質の高い医療従事者の</p>					

	<p>育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施することにより、我が国の医療の質の向上を図る。</p> <p>また、チーム医療を推進するため特定行為（注）を行う看護師など、高度な専門性の下に多職種による連携・協働ができる専門職種の育成・研修を実施する。</p> <p>（注）特定行為とは、医師又は歯科医師の指示の下、診療の補助のうち実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ、高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為である。</p>
<p>上記措置を講ずる理由</p>	<p>引き続き、国の医療政策として担うべき医療である5疾病・5事業や、在宅医療を推進するための地域連携、他の設置主体では必ずしも実施されないセーフティーネット分野の医療について、診療・臨床研究・教育研修を一体的に実施することにより、我が国の医療政策の実施や医療水準の向上に貢献する必要がある。</p> <p>特に、独法発足以降、長期借入金の縮減を優先させたために滞留している老朽建物の建替等（外来約6割・病棟約4割）を進めることにより、患者の療養環境の改善を行うことが必須である。また、第二期中期目標期間より構築を進めている病院ネットワークを活用した研究を推進するため、DPCデータ等の診療情報データベースを更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について検討を進め、臨床研究のIT基盤の充実を図る必要がある。</p> <p>なお、国立病院機構を廃止した場合には、セーフティーネット分野の医療や災害医療などの他の設置主体では必ずしも実施されない医療をはじめ国の医療政策として担うべき医療や地域において必要とされる医療が実施されなくなり、医療提供体制に重大な支障が生じることとなり、国民生活に重大な影響を及ぼす。また、他法人への移管・統合等については、法人の設立経緯、担っている医療内容、事業規模等から困難である。</p>
<p>行政サービス実施コストに与える影響 （改善に資する事項）</p>	<p>業務運営の効率化等により、さらなる経費の節減を行う。</p>

Ⅲ. 組織の見直しに係る当初案整理表

法人名	独立行政法人国立病院機構	府省名	厚生労働省
見直し項目	法人形態の見直し	非公務員化	
組織の見直しに係る具体的措置 (又は見直しの方向性)	政府による独立行政法人改革の中で医療事業の特性を踏まえた見直しを検討する。	法人形態の見直しと併せて非公務員化を検討する。	
上記措置を講ずる理由	現在、政府で検討が進められている独立行政法人改革の中で、医療事業の特性を踏まえた見直しを行うため	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52条を踏まえた対応を行うため	

Ⅳ. 運営の効率化及び自律化の見直しに係る当初案整理表

法人名	独立行政法人国立病院機構	府省名	厚生労働省
見直し項目	業務運営体制の整備		
運営の効率化及び自律化 の見直しに係る具体的措置 (又は見直しの方向性)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ITに係る本部の組織体制を強化することにより、国立病院機構の診療事業・臨床研究事業等におけるITの戦略的投資、セキュリティ対策等の強化を推進する。 ・ 経営環境を適確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経営情報分析体制の強化により、経営情報の収集・分析を進める。 ・ 効率的な病院支援体制を確立するため、本部組織を再編する。 		
上記措置を講ずる理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院ネットワーク効果の最大化、機動的な経営戦略に基づく病院経営、効率的な病院支援を実行可能な体制を確立するため 		

V 前回の「勧告の方向性」における主な指摘事項の措置状況（平成25年8月現在）

厚生労働省所管（3法人）			
整理番号	法人名（注1）	「勧告の方向性」における主な指摘事項	措置状況（①措置済み、②対応中、③未措置）（注2）
2	国立病院機構（19）	<ul style="list-style-type: none"> ● 個々の病院ごとに、次期中期目標期間の開始後2年程度を目途に、政策医療と地域医療事情及び経営状況等を総合的に検証し、結果の公表、必要な措置を実施。近隣に国立病院、労災病院等がある場合は、診療連携等の検討。次期中期目標期間終了時までには、病院配置の再編成を含む総合的な検討 	<p>②</p> <p>個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況、病床数の適正化等について総合的な検証を実施し、平成24年3月13日に開催された第36回独立行政法人評価委員会国立病院部会で報告するとともに、その結果を公表した。</p> <p>労災病院との連携については、平成23年4月20日に立ち上げた「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」において、平成24年2月15日に報告書が取りまとめられ、「両法人間の連携方策を強化することにより、法人統合を行う場合と同様の効果を目指していくことが適当」とされた。</p> <p>これを受けて、平成24年度においては、医薬品、医療機器の共同購入を実施した。</p> <p>また、両法人が主催する研修への相互参加を実施し連携を強化した（労働者健康福祉機構主催の7研修に69名参加、国立病院機構主催の9研修に55名参加）。</p> <p>その他、近隣に労災病院と国立病院がある場合には、引き続き診療連携を進めている。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ● 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52条の規定を踏まえ、非公務員化について平成20年度に検証 	<p>②</p> <p>平成24年1月20日に「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」が閣議決定され、固有の根拠法に基づき設立される法人とするまでに、職員の非公務員化に伴う問題の解決に向けた所要の調整を行うこととされた。</p> <p>その後、平成25年1月24日の「平成25年度予算編成の基本方針」（閣議決定）において、平成24年1月20日の閣議決定は当面凍結することとされたが、今後、政府の独立行政法人改革の議論の中で国立病院機構についても議論されるものと考えている。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ● 国立病院機構が担っている政策医療の均てん化の観点から、国立病院機構のネットワークを活用し、診療情報データベースの早期確立と民間を含めた利用の促進 	①	<p>全病院からDPCデータ（対象病院のみ）及びレセプトデータを収集・分析する「診療情報データベース（MIA）」を平成22年10月に構築し、運用を開始した。</p> <p>診療情報データベース（MIA）により収集したデータを用いて、医療の内容（プロセス）や医療の成果（アウトカム）を評価するため、様々な医療領域から70の臨床評価指標を計測・作成し、平成23年度に公表した。</p> <p>また、国立病院機構以外の医療機関においてもこの70指標と同様な指標を作成できるよう、計測に係る分子・分母の定義及び算出方法等を明確にした「計測マニュアル」を作成・公表した。他の医療機関がこの計測マニュアルを使用して指標を作成し、医療の質の改善活動に取り組むことが可能となり、我が国の医療の標準化に貢献している。</p>
--	--	--	---	---

(注1)「法人名」欄における括弧書きの数字は、見直し実施年度を示す。

(注2)措置状況には、具体的措置内容や措置時期を記載する。未措置の場合には、その理由を記載する。

診療事業

患者の目線に立った医療の提供

○患者満足度の向上

- ・分かりやすい説明
入院4.589(対20年度+0.012)
外来4.199(同+0.022)
- ・相談しやすい環境づくり
入院4.542(同+0.026)
外来4.153(同+0.038)
- ・各病院でも自施設の結果を分析した上で様々な取組を実施し、前年度の平均値が低かった多くの病院で着実に改善
- ・全病院で接遇やコミュニケーションに関する研修を実施する等分かりやすい説明の取組を推進
- ・多様な診療時間の設定及び待ち時間対策の様々な取組を推進
- ・MSWを135病院 368名に増員(対20年度 +22病院、+139名)

○セカンドオピニオン制度の充実

- 141病院(対20年度 +12病院)
- ・全病院への窓口設置を目指し、環境整備に努力
- ・各病院の取組状況の共有化

安心・安全な医療の提供

○患者のプライバシーへの配慮

- ・相談窓口の個室化 132病院(対20年度 +6病院)
- ・建替時における外来ブースの工夫、面談室の増設を推進

○医療安全対策の充実

- ・病院間で相互に医療安全対策をチェックする体制を整備するため、各ブロック 3病院 計18病院において相互チェックを試行し、参加病院の意見を踏まえて「病院間における医療安全相互チェック実施要綱」を作成

- ・感染管理認定看護師
103病院で135名配置 ※全国登録者の8.4%(対20年度 +48名、+32病院)

○長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱いについて

- ・機種選定のための基本7要件を示すことで、機種の高度化等の実情に応じた標準化を推進

質の高い医療の提供

○臨床評価指標の公表及び改善

- ・国立病院機構以外の医療機関でも同様な臨床評価指標の作成を可能とする計測マニュアルを公表し、我が国の医療の標準化に貢献
- ・本部診療情報分析部と2病院が協力して、「PDCAサイクル」に基づく医療の質の改善に向けた取り組みを実施し、結果を公表

○クリティカルパスの実施件数

- 286,226件(対20年度 +42,497件)
- ・医療の標準化、チーム医療の推進、分かりやすい説明を行うためのクリティカルパスが増加
- ・地域連携クリティカルパスの普及・進展 87病院(対20年度 +34病院)

○長期療養患者をはじめとする患者のQOLの向上

- ・全病院に面談室を設置するとともに140病院でボランティアを積極的に受け入れ
- ・長期療養患者のQOL向上を目指した病棟建替については、25病院が完成し20病院が工事を実施
- ・療養介助職を 63病院 1,076名に増員(対20年度 +14病院 +513名)

○チーム医療の推進

- ・NST、呼吸器ケアチームなど医療の質向上を目指したチーム活動の推進
- ・病棟薬剤師の配置及び専門・認定看護師等の資格取得を推進
- ・豊富な診療現場・人材を活用し、高度な実践能力を持ちスキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成し、平成24年度は14名が看護師特定行為・業務試行事業に指定された10病院で活動

個別病院に期待される機能の発揮

○地域医療への貢献

- ・地域医療支援病院 51病院(対20年度 +18病院)
- ・紹介率 61.6%(対20年度 +7.7%)
- ・逆紹介率 49.4%(対20年度 +6.7%)
- ・救急受診後の入院患者数161,419件(対20年度 +12,411件)

○政策医療の適切な実施

- ・医療計画(4疾病・5事業)に対応し地域のニーズにあった医療の提供
- ・セーフティネットとしての機能の発揮(病床シェア)心神喪失者等医療観察法58.8%、筋ジストロフィー95.7%、重症心身障害39.1%、結核37.1%

○災害対応体制の充実

- ・東日本大震災の経験を踏まえ、国立病院機構防災業務計画の改正等を行い、災害時の対応体制を再構築、訓練実施
- ・災害急性期における情報収集・医療救護活動等の重要性を踏まえ、当該活動を行う初動医療班を創設し、研修を実施

臨床研究事業

臨床研究事業

○独立行政法人理化学研究所との連携・協力

- ・理化学研究所との先端医科学・医療分野に関する包括的な連携協定に基づき、細胞培養施設の整備等を行い、症例登録を開始

○国が実施する臨床研究中核病院整備事業への申請

- ・国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担う「臨床研究中核病院」に申請(平成25年4月19日に名古屋医療センターが選定)

○ドラッグラグ解消に向けた治験の推進

- 治験実施症例数 4,593例(対20年度 +343例)
- ・平成21～24年度の承認医薬品の約5割について治験を実施
- ・常勤CRCを70病院で203名配置
- ・医師主導治験の体制整備を行い、「糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬(シロスタゾール)の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検用量比較試験」の症例登録及び治験薬の投与を開始

○EBM推進のための診療情報分析

- ・全144病院を分析対象として、近隣病院との比較や患者住所地別の分析など、より多角的な視点で診療機能分析を行い、結果を解説編とともに公表

○外部競争的資金の獲得に向けての体制整備の推進

- ・新たに30病院の臨床研究部及び本部総合研究センターが、文部科学省科学研究費補助金が申請できる指定機関に認定

教育研修事業

教育研修事業

○厚生労働省の看護師特定行為・業務試行事業への参加

- ・豊富な診療現場・人材を活用し、高度な実践能力を持ちスキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成し、平成24年度は14名が看護師特定行為・業務試行事業に指定された10病院で活動

○良質な医師を育てる研修の充実

- ・国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医による若手医師を対象とした実地研修を充実
- ・平成24年度から、労災病院の医師も受講し、両法人間の連携を強化

○病院におけるリーダー育成研修の実施

- ・病院の将来を担う医師を中心とした複数職種リーダー研修を実施

○NHOFellowシップの構築に向けた取組

- ・機構病院内の若手医師が、専門領域の異なる他機構病院で一定期間修練する制度の基盤を整備

○質の高い治験を推進するための研修会の実施

- ・CRC等を対象とした研修を実施し、中核となる人材を養成
- ・初級CRCを対象に、日本臨床薬理学会の認定を受けた充実した内容の研修を実施するとともに、外部からの参加者も積極的に受入

○地域医療に貢献する研修の実施 3,226件(対20年度 +44.1%)

- ・各病院が地域での研修を積極的に開催し、医療情報発信に貢献

総合的事項

総合的事項

○エイズへの取組推進

- ・各ブロック拠点病院を中心に、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取組を推進
- ・各ブロック拠点病院において、大学病院等の中核拠点病院等との連絡会議の開催、研修の実施等を通じて連携を図り、HIV感染症医療の均てん化を推進

○総合研究センターにおける取組

- ・全144病院を分析対象として、近隣病院との比較や患者住所地別の分析など、より多角的な視点で診療機能分析を行い、結果を解説編とともに公表
- ・研究成果について、学会や専門誌等において積極的に発表

○労働者健康福祉機構との連携

- ・平成24年2月の検討会報告書を踏まえ、医薬品及び医療機器の共同購入を実施するなど連携を強化
- ・両法人が主催する研修への相互参加を実施、連携を強化

業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

効率的な業務運営体制

- 内部統制の充実
- 地域医療連携室への専任職員の配置
138病院（対20年度 +21病院）
- 医療安全管理室への専任職員の配置
144病院（対20年度 +3病院）
- 病院の経営情報分析機能の強化
本部に経営情報分析部門を設置
- 外部評価の活用
 - ・日本医療機能評価機構の病院評価受審病院数 51病院（対20年度 +5病院）
 - ・ISO9001:5病院 赤ちゃんにやさしい病院:9病院等
- 全職員への業績評価の円滑な実施

業務運営の見直しや効率化による収支改善（経営意識の向上、業務運営コストの節減）

- 後発医薬品の利用促進
 - 数量ベース 30.5%（対20年度 +14.1%）
 - 購入金額ベース 9.8%（対20年度 +1.5%）
- 一般管理費の削減
458百万円（対20年度 △287百万円）
- 共同入札の実施
 - ・国立高度医療研究センター及び労働者健康福祉機構と医薬品、大型医療機器等について実施
 - ・リバースオークション方式(LED蛍光灯)の実施
- QC活動を推進し、過去最高水準の取組件数

業務運営の見直しや効率化による収支改善（医療資源の有効活用）

- 高額医療機器の共同利用数
 - CT 33,164件（対20年度 +4,658件）
 - MRI 34,688件（対20年度 +7,096件）
 - ・積極的に共同利用を推進し、利用数が大幅に拡大
- 附属看護師養成所の適正な運営
 - ・看護師国家試験合格率 97.7%（全国平均94.1%）
 - ・医療機関等への就職率及び進学率 97.5%（全国平均96.0%）
 - ・養成所評価指標を用いた個別病院毎の活動評価
- 医事会計システムの標準化
105病院（対20年度 +105病院）

業務運営の見直しや効率化による収支改善（収入の確保）

- 医業未収金比率 0.05%（対20年度 △0.06%）
- 診療報酬請求の適正化
 - ・レセプトチェックシートを用いた効率的なレセプト点検の実施
 - ・診療報酬請求適性化研修の実施による職員の資質向上
 - ・委託業者以外の外部業者によるレセプト点検の実施
 - ・請求漏れ防止の取組事例の共有
- 外部競争的資金の獲得 約24億円

予算、収支計画及び資金計画

経営の改善

- 経常収支 498億円（105.8%）
 - ・より効率的・効果的な体制とする取組みを進めることで診療報酬の上位基準の取得等による収益増及びコスト抑制による経営改善を行った結果、経常収支率は105.8%となり、高い水準を維持
- 個別病院毎の経営改善計画の実施
 - ・運営費相当の収入を確保できずに借入金に依存せざるを得ない病院に重点化して、病院改革による経営の再建、改善を図ることを目的とした「機構病院リスタートプラン」を実施した結果、平成24年度は、10病院が黒字化

固定負債割合の改善など

- 長期借入金残高の削減 4,579億円（対20年度 △1,392億円）
 - ・内部資金を活用して病院機能向上のために必要な整備量を確認し、約定どおりの償還を確実にし、長期借入金残高を大幅に削減
- 医療機器、建物への投資
 - ・21～24年までの累計 2,371億円（中期計画期間中の目標 3,370億円）
- 不要財産の国庫返納
 - ・廃止病院の跡地について2病院の国庫納付を行い、2病院の返納準備を実施

その他主務省令で定める業務運営に関する事項

- 人事に関する計画、広報に関する事項
- 技能職の削減 △173名（目標値：△142名）
- 医師、看護師等の適正な配置と確保対策の推進
- 積極的な広報・情報発信の実施
- 職場環境・医療ニーズの変化に応じた研修の実施
 - ・新たにメンタルヘルス研修、初動医療班研修、診療情報管理に関する研修を実施