

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とする。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>事務部門については、企画部門と管理部門の2課体制による効率的・効果的な運営を継続するとともに、部門別決算の実施に努める。</p>	<p><b>オ 事務部門の改革</b></p> <p>企業会計原則に基づく的確な経営状況の把握、経営状態を踏まえた適正な運営、経営戦略の立案にあたる企画課と、庶務及び労務を司る管理部門にあたる管理課の2課体制で効率的な組織体制とした。また、部門別決算を実施し、各部門毎の経営状況の把握を行った。</p> <p>【説明資料】  資料 63：複数制副院長の設置状況 [ 285 頁]  資料 64：専任の職員を配置した病院 [ 287 頁]</p>

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																
	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。</p> <p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>組織目標を効率的かつ効果的に達成するため、職員の業績を適切に評価する人事評価制度を導入する。</p>	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>各部門における職員の配置については、平成18年度においても引き続き各職員の職務と職責を考慮した、常勤職員と短時間非常勤職員による業務量の変化に対応した柔軟な配置とする。</p> <p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>平成17年度に実施した副院長等の年俸制並びに平成17年度の夏季・冬季賞与で実施した役職職員の業績評価を継続する。</p> <p>また、役職職員以外の職員に対する業績評価の導入のための具体的な検討を行う。</p> <p>併せて、業績評価の昇給への反映の実現に取り組む。</p>	<p><b>(3) 職員配置</b></p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置  管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置とした。</p> <p>(1) 病棟部門  病棟部門には必要な職員数はすべて常勤職員で配置した。また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室などの施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外来部門  外来部門には看護師長等の管理者などの常勤職員は配置するものの、短時間の非常勤職員の確保が可能である場合は外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の配置を行った。</p> <p>2. 技能職常勤職員の離職後の不補充  技能職については、平成18年度において143人を削減する計画のところ、これを大幅に上回る236人の純減を図った。</p> <p>これまでの削減状況</p> <table border="1" data-bbox="1380 682 2626 808"> <tr> <td>平成16年度</td> <td>純減数258人</td> <td>純減率</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>純減数211人</td> <td>純減率</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>平成18年度</td> <td>純減数236人</td> <td>純減率</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数705人</td> <td>純減率</td> <td>19.7% (純減数705人/H16'期首3,587人)</td> </tr> </table> <p>3. その他のアウトソーシング</p> <p>(1) 検査部門におけるブランチャラボの実施  平成17年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎神経医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大阪南医療センター及び四国がんセンターの7病院において引き続き実施した。</p> <p>(2) 給食業務の全面委託の実施  平成17年度までに導入した札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、菊池病院及び舞鶴医療センターの6病院において引き続き実施した。</p> <p><b>【説明資料】</b>  資料 65：平成18年度増員のうち特定集中治療室の設置に伴うもの [292頁]  資料 66：技能職員職名別在職状況 [294頁]</p> <p><b>(4) 職員の業績評価等の適切な実施</b></p> <p>1. 年俸制職員及び役職職員の業績評価の適切な実施  平成17年度から年俸制を適用している院長及び副院長等（医長以上の医師）について、前年度（平成17年度）の各個人の業績及び各病院の医療面・経営面の評価を実施し、平成18年度の年俸に反映させた。</p> <p>また、平成17年度から全ての管理職に実施している業績評価について、平成18年度も継続し、賞与及び年度末賞与に反映させた。</p> <p>2. 全職員への業績評価の実施に向けた着実な取組み</p> <p>(1) 一般職員の業績評価制度の導入に向けた取組み  管理職に実施している業績評価を踏まえ、一般職員に対する業績評価制度の導入に向けて、具体的な案を平成18年10月に職員に提示した。</p> <p>(2) 業績評価の結果を適切に反映させるための給与制度の改正  国家公務員の給与構造改革に準じて、次の給与制度の改正を行い、平成18年7月に施行した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務成績が適切に反映されるよう5段階の昇給区分を設けるなどの昇給制度の改正</li> <li>・勤務成績が優秀な者に対する業績手当（業績反映部分）の配分額を拡大</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b>  資料 67：病院評価の方法について [296頁]</p>	平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%	平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%	平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%	計	純減数705人	純減率	19.7% (純減数705人/H16'期首3,587人)
平成16年度	純減数258人	純減率	7.2%																
平成17年度	純減数211人	純減率	5.9%																
平成18年度	純減数236人	純減率	6.6%																
計	純減数705人	純減率	19.7% (純減数705人/H16'期首3,587人)																

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
	<p><b>(5) 外部評価の活用等</b></p> <p>独立行政法人評価委員会の評価結果を業務改善に積極的に反映させるとともに、会計監査人による会計監査を有効に活用する。</p>	<p><b>(5) 外部評価の活用等</b></p> <p>独立行政法人評価委員会の平成16年度実績及び平成17年度実績に対する評価結果を、平成18年度以降の病院運営に反映させるとともに、引き続き、全病院において監査法人による監査を実施する。</p>	<p><b>(5) 外部評価の活用等</b></p> <p>1. 評価委員会による評価の周知徹底 独立行政法人評価委員会の平成17年度実績に対する評価結果については、国立病院機構のホームページ・国立病院機構の広報誌等で各病院への周知を行うことにより病院運営に反映させるための意識付けを行った。</p> <p>2. 会計監査人による病院監査の実施</p> <p>(1) 現地監査 本部及びブロック事務所並びに全病院を対象に、1病院あたり1回の会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。</p> <p>(2) 重点施設監査 44箇所</p> <p>3. 会計制度に関する説明会の開催</p> <p>(1) 一般簿記研修 全病院の会計業務に携わる管理者及び人事異動により初めて会計業務に携わる職員を対象に、簿記の基本的な仕組み等について理解を深め、会計処理業務における管理者の内部統制の質的向上を目的に、全国12箇所で開催を行った。</p> <p>(2) 財務会計習熟研修会 各病院の日常的な会計処理の中から特に重要であり、注意を要する医事業務、固定資産管理に関する会計処理について理解を深め、さらなる会計処理の習熟を図ることを目的に全病院の会計業務に携わる職員を対象に、全国12箇所で開催を行った。</p> <p>4. 会計監査人からの助言 会計監査人の現場監査において発見された業務上の改善事項や今後の課題が適時に本部に報告されることにより、今後の法人全体の業務の改善及び効率化の材料として経営に役立てている。</p> <p>5. 会計監査人と連携した内部監査の実施</p> <p>(1) 平成17年度に引き続き、業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を期すことを目的に、会計監査人において実施する会計監査の実施状況等を踏まえつつ、諸規程に対する合規性、業務運営の適正及び効率性を監査し、問題点の把握、検討及び改善を図るため、平成18年度においても、書面及び実地による内部監査を実施した。</p> <p>① 書面監査 自己評価チェックリストに基づく自己評価を行わせ、自己評価の内容について書面による監査を実施。 (実施数) 本部、全ブロック事務所及び全病院に対し実施(計153施設)</p> <p>② 実地監査 平成17年度に実地監査を行わなかった病院の他、会計監査人の指摘、平成17年度の事務処理状況、書面監査の実施状況等を踏まえ、本部が特に必要と判断した病院を対象に実地による監査を実施。 (重点事項) 契約、支払、未収金、投資効果、現金の取扱い、個人情報保護法、医療安全管理に関する事項 (実施数) 146病院中、77病院に対し実施(2年間で全病院に対し実施済)</p> <p>(2) 監査後の対応 内部監査報告書で報告された事項については、理事長より、速やかに改善措置を講じるよう通知し、改善状況を平成19年5月までに報告させた。また、平成19年3月に、全病院に対して内部監査の結果により改善が必要な事項及び会計規程等の遵守について周知徹底を行った。</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料 62：平成18年内部監査概要 [282頁]</p>

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>看護師等養成所については、専任教員の充実などにより質の高い養成を行うとともに、その効率的な運営の観点から再編成を行い、平成15年度の80ヶ所から中期目標の期間中に49ヶ所とする。</p>	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>引き続き着実に再編成を実施するとともに、閉校となる養成所においては、学校法人立等の看護学校や看護大学を誘致する取組を進める。</p>	<p><b>(6) 看護師等養成所の再編成</b></p> <p>1. 看護師等養成所再編成計画の推進 平成18年度に閉校予定の2施設については、関係官署への閉校申請等の閉校に向けた準備を行い、計画通り平成19年3月末に廃止した。</p> <p>2. 学校法人立等の看護学校・看護大学の誘致 閉校予定となっている看護学校の体育館等の建物や跡地を有効に活用する観点から、引き続き学校法人による大学等の誘致を推進する取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・千葉東病院附属看護学校：学校法人が大学看護系学部を設置（H19.4）</li> <li>・福岡東医療センター附属看護学校：学校法人が看護大学を設置予定（H20.4）</li> </ul> <p>【説明資料】 資料 68：看護師等養成所の再編成〔307頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）附則第7条に基づく業務として、「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針」（昭和60年3月29日閣議報告）に基づき実施されている「国立病院・療養所の再編成計画」（平成11年3月の計画見直し後のものをいう。）に定められていた再編成対象病院のうち、平成15年度末において未実施となっている10病院についての的確に実施すること。</p>	<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <p>旧国立病院・療養所の再編成業務については、中期目標の期間中に統廃合が予定されている8件を、その経営に留意しつつ着実に実施する。</p>		<p><b>3 再編成業務の実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 西札幌・札幌南（平成21年度予定） 円滑に進めるため、平成18年10月に「開設準備検討会」を本部に設置し、平成19年5月に建設工事に着手した。</li> <li>○ 善通寺・香川小児（平成23年度予定） 併設する県立養護学校の移転が具体化する中、新病院の具体的な医療機能等の基本計画策定に向け、国立病院機構と香川県、善通寺市の三者で協議を行っている。</li> </ul>

評価の視点	自己評価	A	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>本部・ブロック組織について、役割分担を明確にし、同一業務を分掌しない体制にするなど効率的な運営が可能な組織としているか。</li> <li>各病院の組織については、効率的な体制の標準型に基づき、病院の地域事情や特性を考慮した効率的な体制としているか。</li> <li>職員配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みになっているか。</li> <li>職員の業績を適切に評価する人事評価制度を導入しているか。</li> <li>独立行政法人評価委員会の評価を業務改善に積極的に反映させるとともに、会計監査人による会計監査を有効に活用しているか。</li> <li>看護師等養成所の再編成が着実に進展しているか。</li> </ul>	<p><u>(効率的な組織体制)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、3病院において事務部長制を事務長制へ移行させるなど、事務職員の純減を図った。</li> </ul> <p><u>(職員配置)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職については、離職後の常勤職員の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での補充又はアウトソーシングでの対応により計画を大幅に上回る純減を図った。(平成18年度 純減236人)</li> </ul> <p><u>(職員の業績評価)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度からの人事評価を引続き実施し、制度の定着が図られた。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>全職員の業績評価の実施に向けて、一般職員の業績評価制度の具体的な案をまとめた。</li> </ul>	<p><u>(外部評価の活用)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>会計処理業務について、広く管理者等の理解を深め、また、担当者の質的向上を図るため、初心者向けと習熟者向けの研修(延べ24箇所)を実施して、職責に応じたそれぞれの職員のスキルアップを行った。</li> </ul> <p><u>(看護師等養成所の再編成)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>着実に看護師等養成所の再編成を進めるとともに、廃止施設の有効活用を図るため、学校法人等が経営する看護学校の設置場所として跡地や既存の建物等を提供し、併せて、病院が実習施設として協力することを了承した。</li> </ul>	<p><u>(項目全体にわたる意見)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>より以上の業務運営の効率化、管理体制(特に内部監査体制の充実)の強化が望まれる。</li> <li>実地監査に関して2年間で全病院を実施できたことは評価できる。ただし、不正に関する管理は特に注意していく必要があり、監査チームがしっかりしていることが大切である。</li> <li>独立行政法人化の流れの中で各々の現場が前向きに努力している姿勢は見えてくるものの、特段に大きな成果は見えない。</li> <li>3年目ともなると、組織改革の努力にも限界が出てくるのかもしれない。</li> <li>一部職員による業務上横領などの不正事実が発生したことは、誠に遺憾である。再発防止の徹底が必要。</li> </ul> <p><u>(本部・ブロック組織の役割分担)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>効率的な業務運営体制の確立については、組織、体制など一段落している。本部、ブロック事務所について、体制、職員数など更なる効率化について検討が望まれる。</li> </ul> <p><u>(弾力的な組織の構築)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内組織の効率的な構築への努力がなされており、効果的な体制づくりがされているが、引き続き努力が必要である。</li> </ul> <p><u>(職員配置)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職員減員が果たして成果なのか。不補充後の業務の見直しや業務拡大に対する対応が必要。</li> <li>基本路線とはいえ、職員の純減は病院サービスのあり方からみて、必ずしも評価できることではない。</li> <li>職員配置に関して対応がなされているが、引き続き、これを続けていくことが望まれる。</li> <li>技能職員の純減を評価する。</li> <li>技能職の削減は順調に進んでいる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>再編成業務について、その経営に留意しつつ着実に実施しているか。</li> </ul>	<p><u>(今後の再編成)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後、再編成が予定されている西札幌・札幌南及び善通寺・香川小児について、統合後の運営・経営に留意した再編成を着実に進めている。</li> </ul>	<p><u>(職員の業績評価等の適切な実施)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業績評価の実施や賞与等への反映は評価できるが、組織力の向上やモチベーションの引き上げにどの程度効果を上げているかを検証する必要がある。</li> <li>一般職員への業績評価制度の実施はこれからであり、効果が生まれることが期待される。注目していきたい。</li> <li>現場職員の「満足度調査」も行うべきである。</li> </ul> <p><u>(再編成業務の実施)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>再編成業務については、今後の実施に向けて準備を進めているところ。これからである。</li> </ul>		

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、組織編成や職員の適正配置などの業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善を促進すること。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価される仕組みをつくる。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても可能な限り収支相償を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価されるよう引き続き年度末賞与を支給する。 なお、平成18年度の診療報酬のマイナス改定については、機構の経営に大きな影響を及ぼすことから、その実態を早急に把握するとともに、新たな体系のもとでも、収支相償を目指す。</p>	<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></p> <p>1. 収支相償を目指した収支改善の推進 各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的・効果的な体制とするため、各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償を目指し収支改善を推進した。 なお、平成18年度診療報酬改定は、過去最大のマイナス改定となり、紹介率を指標とした各種加算の廃止や入院基本料初期加算の引下げ等により、機構の経営に大きな影響を及ぼすことが予測されたが、 ・平均在院日数短縮による入院基本料の上位基準取得した病院が増加したこと ・新設された加算等を取得した病院が増加したこと ・算定要件が拡大された救急医療管理加算の算定件数が増加したこと 等により医業収益は前年度より約4億円減少したものの、さらに費用の縮減等に努めた結果、経常収支率が101.6%となり、機構全体として収支相償を達成することができた。また、総収支率においても101.2%となるとともに、平成16年度からの通期でみても総収支で黒字となった。</p> <p>2. 年度末賞与の実施 平成18年度の年度末賞与については、経常収支において前年度実績より成績が良くなった病院であって収支相償を超えた28病院に対して支給した。</p> <p>3. 会計規程等の見直しによる契約事務の透明化（(1)⑤「院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態」参照） 各病院に係る契約の方法を明確にするため、会計規程を平成18年8月に改正し、一般競争を原則とし、指名競争に付す場合、公募型企画競争等に付する場合及び随意契約による場合を会計規程等に規定した。</p> <p>(主な規定の改正点) ・契約締結状況の点検の観点から、四半期毎に直接契約に関与しない者から構成する委員会（「以下、「契約審査委員会」という。）への報告を行い、契約業者との取引状況（急増急減等）の点検を強化したこと。併せて財務会計システムの新機能として「取引先別取引残高一覧」を追加したこと ・契約審査委員会で審査する金額基準等を具体的に規定したこと ・随意契約（少額随意契約の基準額以内の契約は除く）を行う場合にあっては、契約をしようとする相手方に旧国立病院及び国立病院機構出身者が就職していないか必ず確認し、再就職者がいる場合は、原則、競争契約としたこと ・駐車場管理業務については、競争によらない契約を締結している施設（51病院中27病院）においてその契約を解除し、8月までに一般競争入札により新たに契約を締結したこと ・院内売店、食堂等については、契約期間が複数年契約となっているため、次期更新時に、原則、競争契約としたこと ・競争契約に係る公募については、各病院のホームページに掲載することにより、透明性の確保を行うとともに、随意契約の締結状況の公表基準を厚生労働省と同額（100万円以上（賃借料は80万円以上））とし、各病院のホームページに掲載することとしたこと（平成18年度以降の契約についてはすべて掲載している。）</p>

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																																																
<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b> 医薬品等の購入方法の見直しや業務委託の活用等を行うことにより、材料費等の経費の節減に努めること。</p> <p>また、平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）を15%程度節減すること。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b> 医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう費用の節減等を図る。</p> <p><b>① 材料費</b> 包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ、後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び象品目等の見直しを行い、薬品と消耗品費等の材料費率の増の抑制を図る。</p> <p>また、企業会計原則に基づいて適正に棚卸しを行うことにより、過剰な在庫を削減する。</p> <p><b>② 人件費率等</b> 人事に関する計画に基づき、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 材料費</b> 材料費率の抑制を図るため、医薬品の共同購入を引き続き行うとともに、機構において使用する医薬品の集約に取り組むとともに在庫管理の効率化等を推進し、費用の節減を図る。</p> <p>また、医療用消耗品等については、多様化している昨今の供給体制等の動向に目指し引き続き検討を行う。</p> <p><b>② 人件費率等</b> 適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託については、平成18年度においては検査部門におけるブランチラボの導入及び給食業務の全面委託の導入の拡大を検討し、引き続きコスト低減に十分配慮した有効活用を図っていく。これらにより、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。</p>	<p><b>(1) 業務運営コストの節減等</b></p> <p><b>① 材料費</b></p> <p>1. 共同入札の実施</p> <p>(1) 医薬品の共同入札 平成18年8月から平成20年3月までを調達期間とする医薬品の共同入札については、更にスケールメリットを活かすために入札単位（エリア）を拡大（5エリア→4エリア）するとともに、全国の入札業務を本部で一括して実施し、エリア間の納入価格の平準化に努め、医薬品費の抑制を図った。 【平成18年度入札単位（エリア）：北海道・東北、本州〔東北を除く〕・四国、九州、沖縄（計4エリア）】</p> <p>(2) 医療用消耗品等の共同入札 医療用消耗品（カテーテル等）や医療用消耗機材（ペースメーカー等）の共同入札については、九州ブロック事務所において、平成17年度に引き続き実施し、材料費の抑制を図った。 また、衛生材料（ガーゼ、包帯等）の共同入札については、東海北陸ブロック事務所において、平成17年度に引き続き実施し、材料費の抑制を図った。</p> <p>2. 適正な在庫管理</p> <p>(1) 月次決算による保有在庫日数の把握と縮減 各病院毎に最低限必要な在庫日数を定め、毎月末の保有在庫日数との比較を行うことにより、在庫の縮減に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="1424 892 2226 1039"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成16年度</th> <th></th> <th>平成18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品 棚卸資産</td> <td>3,478百万円</td> <td>→</td> <td>3,198百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>14.2日</td> <td>→</td> <td>12.5日</td> </tr> <tr> <td>診療材料 棚卸資産</td> <td>3,106百万円</td> <td>→</td> <td>2,280百万円</td> </tr> <tr> <td>保有在庫日数</td> <td>20.3日</td> <td>→</td> <td>14.0日</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) SPDの導入 SPDの導入については、適正な在庫管理を図ることから、職員の業務省力化、消費量管理の徹底による請求漏れ防止、使用品目の統一化による費用削減、無在庫方式による在庫の縮減などを検討のうえ導入することとしている。 なお、平成18年度末現在で、SPDを導入している病院は、70病院であり、平成18年度中に新たに導入した病院は、7病院である。</p> <p>3. 材料費率の抑制</p> <p>昨年度に引き続き手術件数が増加し材料費が増加する結果となったが、上記の材料費抑制策等を実施することにより材料費率を抑えることができた。</p> <table border="1" data-bbox="1558 1323 2493 1417"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成16年度</th> <th></th> <th>平成18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費率</td> <td>23.36%</td> <td>→</td> <td>23.70% (+0.34%)</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>158,856件</td> <td>→</td> <td>171,925件 (+13,069件・8.2%増)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>② 人件費率等</b></p> <p>1. 検査部門におけるブランチラボの導入（再掲） 平成17年度までに導入した埼玉病院、宇多野病院、長崎神経医療センター、東京医療センター、舞鶴医療センター、大阪南医療センター及び四国がんセンターの7病院において引き続き実施した。</p> <p>2. 給食業務の全面委託の実施（再掲） 平成17年度までに導入した札幌南病院、東京医療センター、小諸高原病院、宇多野病院、菊池病院及び舞鶴医療センターの6病院において引き続き実施した。</p> <p>3. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制 医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った体制とし、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行った上で、人件費率と委託費率を合計した率については、以下のとおりとなった。</p> <table border="1" data-bbox="1424 1848 2760 1911"> <tbody> <tr> <td>平成16年度実績</td> <td>58.0%</td> <td>→</td> <td>平成17年度実績</td> <td>57.8%</td> <td>→</td> <td>平成18年度決算</td> <td>58.1%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>(平成18年度計画)</td> <td>58.8%</td> </tr> </tbody> </table>		平成16年度		平成18年度	医薬品 棚卸資産	3,478百万円	→	3,198百万円	保有在庫日数	14.2日	→	12.5日	診療材料 棚卸資産	3,106百万円	→	2,280百万円	保有在庫日数	20.3日	→	14.0日		平成16年度		平成18年度	材料費率	23.36%	→	23.70% (+0.34%)	手術件数	158,856件	→	171,925件 (+13,069件・8.2%増)	平成16年度実績	58.0%	→	平成17年度実績	57.8%	→	平成18年度決算	58.1%							(平成18年度計画)	58.8%
	平成16年度		平成18年度																																																
医薬品 棚卸資産	3,478百万円	→	3,198百万円																																																
保有在庫日数	14.2日	→	12.5日																																																
診療材料 棚卸資産	3,106百万円	→	2,280百万円																																																
保有在庫日数	20.3日	→	14.0日																																																
	平成16年度		平成18年度																																																
材料費率	23.36%	→	23.70% (+0.34%)																																																
手術件数	158,856件	→	171,925件 (+13,069件・8.2%増)																																																
平成16年度実績	58.0%	→	平成17年度実績	57.8%	→	平成18年度決算	58.1%																																												
						(平成18年度計画)	58.8%																																												



中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
	<p><b>③ 建築コスト</b></p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減に直接結びつく一括契約の導入等を図り、投資の効率化を図る。</p>	<p><b>③ 建築コスト</b></p> <p>平成16年度に定めた「国立病院機構における建物整備の指針」に基づき、引き続きコスト削減に努める。</p>	<p><b>③ 建築コスト</b></p> <p><b>1. 全面建替整備、病棟建替整備</b>  平成17年度（全面建替整備8病院、病棟建替整備5病院）に引き続き、平成18年度においても新たに12病院、約3,400床[*1]について病棟建替整備の投資枠を示した。うち、4病院（南岡山医療センター、都城病院、医王病院、別府医療センター）においては、既に工事入札を実施し着工した。  〔 *1 西埼玉中央病院、医王病院、鈴鹿病院、宇多野病院、兵庫中央病院、南岡山医療センター、高松東病院、東広島医療センター、小倉病院、別府医療センター、大分医療センター、都城病院 〕</p> <p>平成17年度及び平成18年度に投資枠を示し、既に着工している11病院[*2]については、次の取組み等を行った結果、国時代の建築コストの約50%で契約することができた。  1) 工事の着工から竣工までの期間を一括に発注（年度別の分割発注の廃止）することにより工事期間の短縮を図った。  2) 投資の上限枠（キャップ制）設定や設計の標準化により過剰な仕様を抑制する仕組みを整えた。  3) 国時代の建築、電気、機械別に事実上固定していた価格設定を排除し、各分野毎に適正な価格設定とした。（過剰な施設設備の抑制）  4) 中小案件における複数回の入札による契約実績に基づき機構の相場観を形成し価格の引き下げを図った。  〔 *2 平成17年度 下志津病院、富山病院、愛媛病院、福岡東医療センター、相模原病院、西札幌病院、熊本医療センター  平成18年度 南岡山医療センター、都城病院、医王病院、別府医療センター 〕</p> <p>なお、病院として必要な機能、安全性及び品質を確保するため、工事監理マニュアルに基づき適切な工事監理を実施するとともに、仕様についても民間病院と同様の仕上げ等で整備を行っている。</p> <p><b>2. 建築コストの削減</b>  平成17年度及び平成18年度の契約実績に基づく工事費標準単価及び標準工事価格を作成し、当初の整備計画、基本設計・実施設計の積算に活用した。また、落札後の価格交渉により更に建築コストを削減した。  ・工事費標準単価として、屋上防水、照明器具及びエアコン等の239品目を作成  ・標準工事価格として、医療機器関連整備（MRI、CT、血管連続撮影装置）及び研修医宿舎改修の4件を作成</p> <p>(1) 当初整備計画の充実  平成17年度及び平成18年度の契約状況を分析し算定方法を見直すとともに、工事費標準単価及び標準工事価格の活用状況や工事費算定の審査状況をまとめ各病院に情報提供し整備計画時からの建築コストの削減を進めた。</p> <p>(2) 基本設計・実施設計の審査  設計の審査において、工事費標準単価及び標準工事価格を活用するとともに、新たに作成した工事費積算のチェックシートにより審査の精度を高め建築コストの削減を図った</p> <p><b>3. 実績検証と定期的な見直し</b>  国時代の価格と比較すると全面建替整備、病棟建替整備は、約50%の建築コスト削減となっている。今後は、契約実績に基づく価格データベースを整備、拡充するとともに、工事費標準単価及び標準工事価格の見直しを行い積算の適正化、効率化を図る。</p> <p><b>4. 職員宿舎について</b>  職員宿舎については、17年度に引き続き民間活力を活用した方式として、建設費用、メンテナンス費用等の効率化ができるリース方式による整備を図った。</p> <p>○平成18年度実績 リース方式16か所承認  (西埼玉中央、埼玉、東埼玉、千葉医療、東京、神奈川、新潟、箱根、医王、長良医療、舞鶴医療、大阪南医療、小倉、福岡東医療、長崎医療、鹿児島医療)</p>

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																														
	<p><b>④ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b> 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等について、契約方法及び契約額等を見直すことにより、費用の節減を図る。</p> <p><b>⑤ 一般管理費の節減</b> 平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）について、15%以上節減を図る。</p>	<p><b>④ 医療機器購入費</b> 大型医療機器の導入費用の削減を図るため、共同購入による調達を行う。</p> <p><b>⑤ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b> ホームページを活用した公募など契約プロセスの透明性の徹底を図るとともに、一般競争や公募型プロポーザルなど引き続き競争による契約手続きの徹底を行い、収支の改善に努める。</p> <p><b>⑥ 一般管理費の節減</b> 平成18年度においても引き続き一般管理費（退職給付費用等を除く。）の経費節減に努めることとし、平成15年度と比し、15%以上節減できる体制を維持する。</p>	<p><b>④ 医療機器購入費</b></p> <p>1. 大型医療機器の共同入札実施 平成18年度に整備を行った大型医療機器（CT13台、MRI9台）について、平成17年度に引き続き、スケールメリットを活かした共同入札を実施し、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入となるなど、効率的な設備投資を行った。 また、平成19年度の共同入札は、対象品目を平成18年度に実施したCT、MRIに加え、血管連続撮影装置、ガンマカメラの4機器で行うこととし、平成18年度中から共同入札の手続きに着手し、より早期の導入を図った。</p> <p>2. 医療機器の価格情報の共有 医療機器をより有利な価格で購入するための比較軸とするため、平成18年度に各病院で購入した医療機器について、特に購入件数の多い機器の本体価格の情報を、本部で集計・分類し、毎月各病院にフィードバックしており、価格情報の共有を図った。平成19年度においても引き続き価格情報の提供を行い、効率的な設備投資を図ることとしている。</p> <p><b>⑤ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態</b></p> <p>○ 競争契約の推進 駐車場管理業務については、競争によらない契約を締結している施設（51病院中27病院）においてその契約を解除し、8月までに一般競争入札により新たに契約を締結した。なお、この契約の見直しにより月額約3割の経費を節減することができた。 また、院内売店・食堂等の建物等貸付契約については、貸付契約の分析データを本部から各施設へ示すことにより競争性、透明性に併せて費用と収益の面においても適切な契約の支援に努めるとともに、競争契約（一般競争又は公募型企画競争）の徹底、ホームページを活用した公募など契約プロセスの透明化、質の高いサービスの提供及び適切・妥当な病院収益の確保を目的とした取扱方針を示した。この結果、19年度契約における貸付契約は少額随契等を除くと概ね競争契約となり、貸付料（㎡当たり）は約8割の増（見込）となった。</p> <p><b>⑥ 一般管理費の節減</b> 一般管理費（退職給付費用等を除く。）については、平成16年度において、平成15年度に比し1,792百万円(▲32.8%)減少し、中期計画を達成したところであるが、平成18年度においても引き続き経費等の節減を図り、平成17年度に比し、更に282百万円(▲7.8%)減少した。これは、平成15年度に比し、2,130百万円(▲38.9%)減少したことによる。</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1359 1213 2415 1390"> <thead> <tr> <th></th> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般管理費</td> <td>5,470</td> <td>3,678</td> <td>3,622</td> <td>3,340</td> </tr> <tr> <td>対15年度</td> <td>—</td> <td>▲1,792</td> <td>▲1,848</td> <td>▲2,130</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>—</td> <td>▲32.8%</td> <td>▲33.8%</td> <td>▲38.9%</td> </tr> <tr> <td>対前年度</td> <td>—</td> <td>▲1,792</td> <td>▲56</td> <td>▲282</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>—</td> <td>▲32.8%</td> <td>▲1.5%</td> <td>▲7.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>⑦ 広告事業への取組み</b> 国立病院機構内の資産等を広告媒体として有効活用することによる費用の節減や新たな収益を創出することを目的とし、その試行的な取組みとして、職員の給与支給明細書に企業等の広告を掲載することにより、購入費の削減と収入の増加を図った。</p> <p>○ 削減できた費用 平成19年1月～3月の所用枚数 1枚当たりの単価 20万枚 × 11.55円 = 230万円</p> <p>○ 増加した収入 広告掲載料 50万円</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料 69：給与支給明細書〔312頁〕</p>		15年度	16年度	17年度	18年度	一般管理費	5,470	3,678	3,622	3,340	対15年度	—	▲1,792	▲1,848	▲2,130	節減率	—	▲32.8%	▲33.8%	▲38.9%	対前年度	—	▲1,792	▲56	▲282	節減率	—	▲32.8%	▲1.5%	▲7.8%
	15年度	16年度	17年度	18年度																													
一般管理費	5,470	3,678	3,622	3,340																													
対15年度	—	▲1,792	▲1,848	▲2,130																													
節減率	—	▲32.8%	▲33.8%	▲38.9%																													
対前年度	—	▲1,792	▲56	▲282																													
節減率	—	▲32.8%	▲1.5%	▲7.8%																													

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績								
<p><b>(2) 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、平成18年度以降の5年間において国家公務員に準じた人件費削減に向けた取組を行うこととするが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を進めること。なお、現中期目標期間の最終年度までの間においても必要な取組を行うこと。</p> <p>併せて、給与構造改革を踏まえた給与体系の見直しを進めること。</p>	<p><b>(2) 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、今後5年間で5%以上の人件費削減の取組を行うが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行う。なお、中期目標の最終年度までにおいても必要な取組を行う。</p> <p>併せて、国家公務員の給与構造改革を踏まえて、役職員の給与について必要な見直しを進める。</p>	<p><b>(2) 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)を踏まえ、人件費削減の取組を行うが、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、適切な取組を行う。</p> <p>併せて、国家公務員の給与構造改革を踏まえて、役職員の給与について必要な見直しを進める。</p>	<p><b>(2) 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>1. 人件費削減の取組  技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(人件費の削減額約▲3, 224百万円)  一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業を新たに国立病院機構の事業として位置づけたことから、そのために必要な職員配置を行った。  また、医療機関であることから医療サービスの低下を招かないよう休職者等(看護師)の代替要員の確保及び診療報酬改定に伴い施設基準の維持・取得、について実質配置による必要な職員配置を行った。(政策的人件費の増加額約4, 655百万円)  その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約1.4億の増となっている。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">17年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">18年度</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td style="text-align: right;">304, 526百万円</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: right;">305, 957百万円 (1, 431百万円)</td> </tr> </table> <p>2. 給与体系の見直し  国家公務員の給与構造改革を踏まえた給与体系の見直し  役員報酬については、国家公務員の給与構造改革に準じて役員報酬規程の改正を行い、平成18年4月1日に施行した。また、職員給与についても国家公務員の給与構造改革に準じて職員給与規程を改正し、平成18年7月1日に施行した。</p> <p>(主な見直し内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業績評価については、国に先行して、全ての管理職に対し導入済(平成17年6月実施)</li> <li>・さらに業績評価の対象を一般職員へ拡大することとしている。</li> <li>・地域の民間賃金の適切な反映(全国共通の基本給表の引き下げと民間賃金が高い地域に地域手当を支給)</li> <li>・医師等の給与については、民間給与の状況などを考慮して、現行水準に据置</li> <li>・管理職層を含む給与カーブのフラット化及び級構成等の見直し  (国家公務員の給与構造改革における号俸の4分割、枠外昇給制度の廃止、中高年齢層の一般職員の給与カーブのフラット化は、国に先行して、平成16年の独法移行時に実施済)</li> <li>・勤務成績が適切に反映されるよう5段階の昇給区分を設けるなどの昇給制度の改正</li> <li>・勤務成績が優秀な者に対する業績手当(業績反映部分)の配分額を拡大</li> </ul> <p>3. QC活動に対する取組み  病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んでいる職員はこれまでも多くいたところであるが、それら職員の取組みを奨励していく仕組みが存在しなかった。  そこで、今後はこのような職務・職責を越え互いに協力しあって、様々な改善や質の向上に意欲的に取り組んでいる職員の功績を表彰するとともに、その取組みの成果物を国立病院機構の財産として国立病院機構内に広く紹介し、他の病院でも役立てていくことを目的に、「できることから始めよう!国立病院機構QC活動奨励表彰」制度を創設した。  具体的には、医療サービス、経営改善、医療安全の中から各月ごとにテーマを決め、そのテーマごとに各施設でのQC活動についての優秀な取組みを表彰、副賞を授与するとともに、機関誌であるNHOだより等により広く紹介して水平展開を図るべく平成18年9月から取組みを開始した。</p> <p>4. 組織体制の効率化に向けた営繕業務改善調査の実施</p> <p>施設整備(投資)については、より「安く」「良い」ものを「早く」実現するという目標の下に営繕業務の改善に取り組んでおり、その内容、進捗状況について、各病院長、事務(部)長より意見を徴収し更なる業務改善を図った。</p> <p>(主な改善事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・整備計画、設計承認申請の審査について、審査結果、審査基準、承認の考え方(審査の視点)を各病院、ブロック事務所へ情報提供し共有を図った。</li> <li>・実施設計・基本設計審査事項、実施設計の積算に関する審査基準及び内装等の仕上げ材料を主要な部門毎に選択できる建物のグレード指標を作成した。</li> <li>・適正な工事費の算出のために契約実績に基づく工事費標準工事単価(239品目)、MRI、CT、血管連続撮影装置導入に伴う整備と研修医宿舎改修の標準工事価格を作成した。</li> <li>・工事施工の質を確保するため工事監理マニュアルを作成し、病院職員への研修を実施するとともに、ブロック営繕業務のレベルを向上させるため営繕職員への研修を実施した。</li> </ul>		17年度		18年度	人件費	304, 526百万円	→	305, 957百万円 (1, 431百万円)
	17年度		18年度								
人件費	304, 526百万円	→	305, 957百万円 (1, 431百万円)								

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の特色・機能を十分発揮させるとともに、効率的な組織編成や職員の適正配置を行うことにより、診療収入等の増収及び経費節減に努め、個々の病院において収支相償ないしそれ以上を目指して取り組んでいるか。</li> <li>収支相償を超える病院について、実績が評価される仕組みを導入しているか。</li> <li>中期計画に掲げる経常収支率に係る目標の達成に向けて、医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等の取組みを行うことにより、費用の節減等を図っているか。</li> <li>後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増の抑制を進めているか。また、棚卸しを行い適正な在庫管理に取り組んでいるか。</li> <li>適正な人員の配置等に取り組む、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図っているか。</li> <li>病院建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減に結びつく一括契約の導入等を図るなど、投資の効率化を図っているか。</li> <li>院内売店、食堂、喫茶、駐車場等について、適切に契約方法等の見直しが行われているか。</li> <li>一般管理費について、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</li> <li>人件費について、「行政改革の重要方針」（平成17年12月24日閣議決定）を踏まえ、平成18年度以降の5年間において5%以上の削減を行うための取組を進めたか。</li> <li>国家公務員の給与構造改革を踏まえ、役職員の給与について必要な見直しを進めたか。</li> </ul>	<p><u>(収支改善)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じ、職員の適正配置を行うこと等により診療報酬上の上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費及び委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償以上を目指し収支改善を推進した。結果、当初予想された平成18年度診療報酬改定による収益の減少をカバーすることができた。</li> </ul> <p><u>(契約の透明化)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>会計規程の見直しにより契約事務の透明化を図り、あわせて、随意契約の契約締結状況などの公表基準を定め、ホームページに掲載するなど透明性の確保を行った。</li> <li>院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の貸付契約においては、貸付契約の分析データ、競争契約の徹底等の取扱方針を示すことにより、概ね競争契約となり、貸付料も大幅に増加（㎡当たり約8割増の見込）させた。</li> </ul> <p><u>(医薬品共同入札)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品共同入札においては、初めて全国の入札業務を本部にて一括して実施し、医薬品費の抑制を図った。</li> </ul> <p><u>(医療機器整備)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器整備については、投資効果が見込める医療機器整備を重点的に行うこととし、大型医療機器の共同入札を実施するなど効率的な設備投資を行うことで費用の削減を図り、内部資金の活用を進めることで、長期借入金金の縮減を図った。</li> </ul> <p><u>(広告事業への取組み)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務運営コストの削減方法として、広告事業への取組みを新たに行った。</li> </ul> <p><u>(建築コスト)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院建築単価については、平成17及び18年度契約実績に基づく工事費標準単価及び標準工事価格を作成し、整備計画及び設計の積算に活用し建築コストの削減を進めるとともに、一括発注を行い工事期間の短縮を図った。</li> </ul> <p><u>(一般管理費の削減)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般管理費について、平成15年度に比し38.9%の削減を行った。</li> </ul> <p><u>(人件費削減の取組み)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率病棟の整理・集約などにより収益に見合った職員配置とした。一方で医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、障害者自立支援法等国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め政策医療の推進のための対応とともに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意した職員配置を行った。</li> </ul> <p><u>(給与体系の見直し)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国家公務員の給与構造改革に準じて、基本給の引き下げ・地域手当の創設や昇給制度の改正など役職員の給与について必要な見直しを行った。</li> </ul> <p><u>(QC活動に対する取組み)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院運営のあらゆる課題について、積極的な業務改善等の取組みを行う職員の功績を奨励していく仕組みを創設した。</li> </ul>		<p><u>(項目全体にわたる意見)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大幅には上回っていない。着実に進展はしている。</li> <li>経営改善に努力が認められる。</li> <li>平成18年度の診療報酬のマイナス改定にもかかわらず、経常収支率が、101.6%となったことは高く評価できる。</li> <li>コスト削減が多岐にわたるが、組織的なモラルの低下につながらないような一層の配慮を求めたい。</li> <li>患者の立場として「収支改善」ばかりが声高に叫ばれることに多少の違和感を覚えざるを得ない。医療現場が経営のみに走ってほしくない思いは捨てきれない。</li> <li>収支改善に向けて、診療報酬上の上位基準の取得等に努力するとともに、コスト削減にも様々な取組み、診療報酬改定によるマイナスを相当程度カバーした。</li> <li>今後、病院再開発のために、さらに経営改善が必要である。</li> </ul> <p><u>(業務運営の見直しや効率化による収支改善)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>QC活動奨励表彰は素晴らしい取組だと思う。今後に期待したい。</li> <li>一般管理費について、15%以上の節減という中期目標に対して18年度までに38.9%の節減を達成と大幅に目標を上回っている。</li> </ul> <p><u>(業務運営コストの節減等)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>建築コストに関しての対応も効果をあげてきている。</li> <li>建築コストについて、様々な取組により国時代のコスト約50%(半減)で契約したことは評価できる(反面、国時代がいかにもムダが多かったかを物語っているが。)</li> <li>医療機器購入に関しても、共同入札などの対応がとられ効果を上げている。</li> <li>医薬品の共同入札は、多品種、規模の観点から評価できる。その他の材料、医療機器の購入についても同様である。むしろ、価格形成への影響が気になる。</li> <li>医薬品、医療消耗品の共同入札を行うことや在庫管理など、SPDの導入など着実な努力がみられている。</li> <li>医薬品、医療消耗品、高額医療機器の共同購入は評価できる。</li> <li>医薬品、消耗品の共同入札により材料費の抑制に努めている。更なる拡大が望まれる。</li> <li>人件費について、削減の努力は認められる。</li> <li>人件費、建築費の減少、給与体系の見直しは評価できる。</li> <li>人件費率等について、政策医療推進のためのやむを得ない増がある中で、平成18年度計画より△0.7%としたことは評価できる。</li> <li>給与体系の見直しについても、役員に引き続き一般職員についても国家公務員の給与構造改革に準じて規程を改正した。着実に取り組んでいる。</li> <li>共同入札、建築コストの削減などはそもそも独法化の大きな狙い。あえて言えば、それまでが杜撰だったことからのスタートだけに努力は評価しても「S」にはならないところ。</li> <li>駐車場管理の不祥事に関する社会的ダメージは、機構全体として重く受け止めていただきたい。</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																																																																																																										
<p><b>(3) 医療資源の有効活用</b> 国立病院機構が有する様々な人的・物的資源を有効に活用するため、医療機器や病床の稼働率の向上を図り、経営改善を行うこと。</p>	<p><b>(3) 医療資源の有効活用</b> 国立病院機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、経営改善を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b></p> <p>既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用に努め、稼働率の向上を図る。なお、稼働率の向上が見込まれない医療機器については、他の医療機関との共同利用を推進する。</p>	<p><b>(3) 医療資源の有効活用</b> 国立病院機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、経営改善を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b></p> <p>稼働率の低い医療機器等については、引き続き地域の医療機関との連携を強化し、その効率的な使用に努めて稼働率の向上を図る。</p>	<p><b>(3) 医療資源の有効活用</b></p> <p><b>① 医療機器の効率的な利用の推進</b></p> <p>1. 稼働数の向上 平成17年度に引き続き、各病院において、稼働数目標の設定や稼働数向上に向けた要因分析、人材を有効に活用した勤務体制の見直しを図ったこと等により、平成15年度実績に対し157,883件(13.8%)稼働総数が増加した。</p> <p>2. 他の医療機関との共同利用の推進 各病院のみの利用では十分な稼働が見込めない医療機器については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレット、病院ホームページ及び病院主催の研修会などの場を活用した広報活動を積極的に実施し、他の医療機関との共同利用を促進した。新入院患者の増加、医療機器の更新による機能向上等により、平成15年度実績に対し18,432件(65.2%)と利用数が増加し、地域における有効利用が大幅に進んだ。</p> <table border="1" data-bbox="1329 835 2813 1129"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">稼働総数</th> <th colspan="4">共同利用数</th> </tr> <tr> <th>15年度</th> <th>18年度</th> <th>対15年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>15年度</th> <th>18年度</th> <th>対15年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C T</td> <td>759,141</td> <td>874,413</td> <td>115,272</td> <td>15.2%</td> <td>13,501</td> <td>21,837</td> <td>8,336</td> <td>61.7%</td> </tr> <tr> <td>M R I</td> <td>280,581</td> <td>332,306</td> <td>51,725</td> <td>18.4%</td> <td>11,424</td> <td>20,578</td> <td>9,154</td> <td>80.1%</td> </tr> <tr> <td>ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)</td> <td>102,475</td> <td>93,361</td> <td>△9,114</td> <td>△8.9%</td> <td>3,357</td> <td>4,299</td> <td>942</td> <td>28.1%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,142,197</td> <td>1,300,080</td> <td>157,883</td> <td>13.8%</td> <td>28,282</td> <td>46,714</td> <td>18,432</td> <td>65.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成18年度の時間外の稼働数 C T : 75,435(8.6%)、M R I : 8,980(2.7%)、ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ) : 168(0.2%)</p> <table border="1" data-bbox="1329 1213 2813 1507"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器名</th> <th colspan="4">1台あたり稼働数</th> <th colspan="4">1台あたり共同利用数</th> </tr> <tr> <th>15年度</th> <th>18年度</th> <th>対15年度差</th> <th>増減(%)</th> <th>15年度</th> <th>18年度</th> <th>対15年度差</th> <th>増減(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C T</td> <td>4,054</td> <td>4,968</td> <td>914</td> <td>22.5%</td> <td>71</td> <td>124</td> <td>53</td> <td>74.6%</td> </tr> <tr> <td>M R I</td> <td>2,189</td> <td>2,462</td> <td>273</td> <td>12.5%</td> <td>90</td> <td>152</td> <td>62</td> <td>68.9%</td> </tr> <tr> <td>ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)</td> <td>976</td> <td>906</td> <td>△70</td> <td>△7.2%</td> <td>32</td> <td>42</td> <td>10</td> <td>31.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>7,219</td> <td>8,336</td> <td>1,117</td> <td>15.5%</td> <td>193</td> <td>318</td> <td>125</td> <td>64.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 医療機器の稼働状況の分析 各病院のC T、M R I、リニアック及び血管連続撮影装置の稼働実績について本部で集計・分析し、当該機器に携る医師、技師等の配置状況や、稼働件数の高い病院の稼働件数向上のため取組み等の情報を各病院にフィードバックすることにより、稼働件数の向上や他の医療機関との共同利用の推進を図った。</p>	医療機器名	稼働総数				共同利用数				15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	C T	759,141	874,413	115,272	15.2%	13,501	21,837	8,336	61.7%	M R I	280,581	332,306	51,725	18.4%	11,424	20,578	9,154	80.1%	ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	102,475	93,361	△9,114	△8.9%	3,357	4,299	942	28.1%	計	1,142,197	1,300,080	157,883	13.8%	28,282	46,714	18,432	65.2%	医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数				15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	C T	4,054	4,968	914	22.5%	71	124	53	74.6%	M R I	2,189	2,462	273	12.5%	90	152	62	68.9%	ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	976	906	△70	△7.2%	32	42	10	31.3%	計	7,219	8,336	1,117	15.5%	193	318	125	64.8%
医療機器名	稼働総数				共同利用数																																																																																																								
	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)																																																																																																					
C T	759,141	874,413	115,272	15.2%	13,501	21,837	8,336	61.7%																																																																																																					
M R I	280,581	332,306	51,725	18.4%	11,424	20,578	9,154	80.1%																																																																																																					
ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	102,475	93,361	△9,114	△8.9%	3,357	4,299	942	28.1%																																																																																																					
計	1,142,197	1,300,080	157,883	13.8%	28,282	46,714	18,432	65.2%																																																																																																					
医療機器名	1台あたり稼働数				1台あたり共同利用数																																																																																																								
	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)	15年度	18年度	対15年度差	増減(%)																																																																																																					
C T	4,054	4,968	914	22.5%	71	124	53	74.6%																																																																																																					
M R I	2,189	2,462	273	12.5%	90	152	62	68.9%																																																																																																					
ガンマカメラ (SPECT、シンチグラフィ)	976	906	△70	△7.2%	32	42	10	31.3%																																																																																																					
計	7,219	8,336	1,117	15.5%	193	318	125	64.8%																																																																																																					

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																																																										
	<p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b></p> <p>病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。</p>	<p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b></p> <p>引き続き病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。</p>	<p><b>② 病床の効率的な利用の推進</b></p> <p>1. 病棟の稼働状況に応じた整理・集約  病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くはないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1365 420 2315 598"> <thead> <tr> <th>(内訳)</th> <th>一日平均入院患者数</th> <th>集約数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>△34.4人</td> <td>3病院 138床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>△158.4人</td> <td>8病院 432床</td> </tr> <tr> <td>療養病床</td> <td>△25.5人</td> <td>1病院 36床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>△330.1人</td> <td>8病院 443床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>20病院 1,049床 (22個病棟)</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 一般病床  一般病床については、医療密度の向上により生ずる平均在院日数の減という積極的な理由や、大学からの医師の引き揚げという消極的な理由により、在院患者が減少し病床稼働率が著しく低下する状況が長期化する病院において、病棟の整理・集約を図った。当該人員については、病院内の他病棟での活用による上位基準取得や、他病院への異動、新規採用の抑制等により、在院患者数に見合った適正な提供体制の確立を進めている。  平成18年度においては、3個病棟(138床)を休棟などにより集約したほか、結核病床とのユニット化も実施した。</p> <p>② 結核病床(新退院基準の実施)  結核病床については、結核患者の新退院基準の実施により、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟または廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組みを進めている。  平成18年度においては、9個病棟(432床相当)を休棟などにより集約したほか、一般病床とのユニット化も3例実施した。また、平成19年4月から、2個病棟(100床相当)を廃止したところである。</p> <p>③ 精神病床(急性期型への移行と医療観察法病棟の実施)  精神病床については、国の精神病床に係る方針(10年間で約7万床(全精神病床の約25%)削減)を踏まえ、既存の精神病棟に長期入院する患者を中心に地域移行等を進め病院全体としての機能を急性期型に移行を図る一方で、当該集約に伴い生じる看護職員の再教育等を行い、高い密度の精神医療を行う医療観察法病棟のスタッフとして再配置を進めている。  平成18年度においては、医療観察法病棟を設置する病院において9個病棟(443床)を削減したところである。</p> <p>2. 医療の質の向上を伴った収支の改善</p> <p>○ 各病院において、地域医療連携の活動強化、救急患者等の積極的受入れ、病床管理委員会の運営などの取組みによって、病床の効率的な利用及び新規患者数の増加等を図っている。  また、紹介率・逆紹介率の向上、クリティカルパスの推進等によって平均在院日数の短縮等を図り、診療報酬上の上位基準を積極的に取得するとともに、地域医療支援病院及び地域がん診療連携拠点病院の新規指定を受けるなど、医療の質の向上を伴った収支の改善に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="1365 1533 2374 1848"> <thead> <tr> <th></th> <th>17年度</th> <th>→</th> <th>18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・地域医療連携室の専任化</td> <td>84病院</td> <td>→</td> <td>109病院(+25病院)</td> </tr> <tr> <td>・紹介率</td> <td>42.7%</td> <td>→</td> <td>47.4%(+4.7ポイント)</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td>33.2%</td> <td>→</td> <td>32.2%(△1.0ポイント)</td> </tr> <tr> <td>・救急搬送件数</td> <td>124千件/年</td> <td>→</td> <td>127千件/年(+3千件)</td> </tr> <tr> <td>・新入院患者数</td> <td>545千人/年</td> <td>→</td> <td>561千人/年(+16千人)</td> </tr> <tr> <td>・クリティカルパス適用数</td> <td>170,954件</td> <td>→</td> <td>192,715件(+21,761件)</td> </tr> <tr> <td>・地域医療支援病院</td> <td>9病院</td> <td>→</td> <td>14病院(+5病院)</td> </tr> <tr> <td>・地域がん診療連携拠点病院</td> <td>13病院</td> <td>→</td> <td>25病院(+12病院)</td> </tr> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>0病院</td> <td>→</td> <td>1病院(+1病院)</td> </tr> </tbody> </table>	(内訳)	一日平均入院患者数	集約数	一般病床	△34.4人	3病院 138床	結核病床	△158.4人	8病院 432床	療養病床	△25.5人	1病院 36床	精神病床	△330.1人	8病院 443床	合計		20病院 1,049床 (22個病棟)		17年度	→	18年度	・地域医療連携室の専任化	84病院	→	109病院(+25病院)	・紹介率	42.7%	→	47.4%(+4.7ポイント)	・逆紹介率	33.2%	→	32.2%(△1.0ポイント)	・救急搬送件数	124千件/年	→	127千件/年(+3千件)	・新入院患者数	545千人/年	→	561千人/年(+16千人)	・クリティカルパス適用数	170,954件	→	192,715件(+21,761件)	・地域医療支援病院	9病院	→	14病院(+5病院)	・地域がん診療連携拠点病院	13病院	→	25病院(+12病院)	・都道府県がん診療連携拠点病院	0病院	→	1病院(+1病院)
(内訳)	一日平均入院患者数	集約数																																																											
一般病床	△34.4人	3病院 138床																																																											
結核病床	△158.4人	8病院 432床																																																											
療養病床	△25.5人	1病院 36床																																																											
精神病床	△330.1人	8病院 443床																																																											
合計		20病院 1,049床 (22個病棟)																																																											
	17年度	→	18年度																																																										
・地域医療連携室の専任化	84病院	→	109病院(+25病院)																																																										
・紹介率	42.7%	→	47.4%(+4.7ポイント)																																																										
・逆紹介率	33.2%	→	32.2%(△1.0ポイント)																																																										
・救急搬送件数	124千件/年	→	127千件/年(+3千件)																																																										
・新入院患者数	545千人/年	→	561千人/年(+16千人)																																																										
・クリティカルパス適用数	170,954件	→	192,715件(+21,761件)																																																										
・地域医療支援病院	9病院	→	14病院(+5病院)																																																										
・地域がん診療連携拠点病院	13病院	→	25病院(+12病院)																																																										
・都道府県がん診療連携拠点病院	0病院	→	1病院(+1病院)																																																										

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																												
<p><b>2 医療機器・施設設備に関する事項</b></p> <p>医療機器・施設設備については、費用対効果や法人全体の財務を総合的に勘案して着実に実施すること。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>長期借入等及び自己資金を活用して、施設の経営状況を勘案しつつ医療機器・施設設備の整備を行う。</p>	<p>○ DPC対象病院への移行による医療の標準化への取組みや医療安全管理体制の充実を図り、安心・安全な医療の提供及び医療の質の向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC対象病院 17年度 8病院 → 18年度 22病院（+14病院） * 18年度から新たにDPC準備病院となった病院 8病院</li> <li>・医療安全管理室の専任化 17年度 139病院 → 18年度 140病院（+1病院）</li> </ul> <p>(主な施設基準の取得状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料（7：1） → 6病院が新たに取得</li> <li>・一般病棟入院基本料（10：1） → 36病院が新たに取得</li> <li>・地域連携診療計画管理料 → 6病院が新たに取得</li> <li>・ハイリスク妊産婦共同管理料 → 18病院が新たに取得</li> <li>・栄養管理実施加算 → 全病院が新たに実施</li> <li>・外来化学療法加算 → 14病院が取得</li> <li>・ニコチン依存症管理料 → 30病院が新たに取得</li> </ul> <p><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>1. 医療機器整備の考え方 (全体的な枠組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機器整備については、平成17年度に施設の減価償却費と経営状況等を勘案した投資のルール化を図ったが、平成18年度においては、一定の条件に該当する黒字病院の投資枠の上限を緩和したことを含め、総額約200億円の投資枠を設定するとともに、当該枠の設定時期を3か月早めることにより、各病院の医療機器の計画的更新と医療内容の充実、投資回収の早期化を図った。</li> <li>○ 通常の投資枠の他に、地域医療体制の変動等により新たな診療科を設ける必要がある場合などに、収支が確保される範囲内で、追加的に投資枠を用意する仕組みを整備し、各病院の機動的な体質変換を支援している。平成18年度においては、4病院を対象に計4.2億円の追加枠を設定し、対象病院の活性化、地域医療の向上につなげている。</li> </ul> <p>(本部の関与・支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 定められた投資枠の中で各病院がどのような機器を購入するかは、収支計算に基づき病院自ら判断することが原則であるが、5千万以上の大型医療機器については、病院が行う収支計算が適正かどうかを本部で審査するものとしている。審査の際には、稼働件数見込み、費用の見込み等を確認し、必要に応じ稼働状況改善のための情報提供等を行っている。</li> <li>○ キャッシュフローが赤字の病院等については、当該病院の医療機器の購入について、借入利率の一定割合を本部として補助するなど、経営が苦しい病院の再投資を支援する枠組みを新たに設けた。</li> </ul> <p>2. 施設整備の考え方 (全体的な枠組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設整備については、医療機器とは異なり事前に投資枠を示すことが困難であることから、個別に整備の必要性がある事案ごとに本部で審査する仕組みとしているが、当該業務の標準化等を図るため、平成18年度において、審査の着眼点の標準化や、審査結果の全病院への提供等を始めるとともに、整備計画の承認から供用開始までの標準期間を定め進行管理を行うことにより、整備の迅速化を図る枠組みを設けた。</li> </ul> <p>(特別の事情に応じた投資)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院建替等を行う場合には、病院が自己資金1/3を用意することを原則としているが、整備に伴う収益増加や費用削減により将来の収支が確保されるときは、自己資金1/3がなくても投資を進める枠組みを明確化し、黒字病院、赤字病院に関わらず、病院機能を向上させる部門を中心に投資することにより、患者の療養環境の改善と、病院の経営体力の向上及び自立性を高める整備を進めている。</li> </ul> <p>平成18年度は、自己資金1/3の確保を求めない病棟建替整備として、赤字病院である宇多野病院、東広島医療センターを含め、西埼玉中央病院、医王病院、鈴鹿病院、兵庫中央病院、南岡山医療センター、高松東病院、小倉病院、大分医療センター、別府医療センター、都城病院の12病院（旧病院5カ所、旧療養所7カ所）を決定した。（対前年度7病院、約2,200床の増）</p> <p>○特別事情による病棟建替整備</p> <table border="1" data-bbox="1397 1808 2306 1927"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">赤字病院</th> <th colspan="2">黒字病院</th> <th colspan="2">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17'</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5ヶ所</td> <td>1,219床</td> <td>5ヶ所</td> <td>1,219床</td> </tr> <tr> <td>18'</td> <td>2ヶ所</td> <td>520床</td> <td>10ヶ所</td> <td>2,912床</td> <td>12ヶ所</td> <td>3,432床</td> </tr> <tr> <td>差引</td> <td>+2ヶ所</td> <td>+520床</td> <td>+5ヶ所</td> <td>+1,693床</td> <td>+7ヶ所</td> <td>+2,213床</td> </tr> </tbody> </table>		赤字病院		黒字病院		合計		17'	—	—	5ヶ所	1,219床	5ヶ所	1,219床	18'	2ヶ所	520床	10ヶ所	2,912床	12ヶ所	3,432床	差引	+2ヶ所	+520床	+5ヶ所	+1,693床	+7ヶ所	+2,213床
	赤字病院		黒字病院		合計																										
17'	—	—	5ヶ所	1,219床	5ヶ所	1,219床																									
18'	2ヶ所	520床	10ヶ所	2,912床	12ヶ所	3,432床																									
差引	+2ヶ所	+520床	+5ヶ所	+1,693床	+7ヶ所	+2,213床																									

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
			<p>(本部の関与・支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 中小規模の案件については、必要最低限の審査（2重投資かどうか、価格は妥当か等）としているが、病棟建替等については、一般、結核、精神の各病床の効率的運用を図る一環として、建替計画の計画策定の際に、病院と本部の間で、 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 新入院患者数等からみた適正な総病床数</li> <li>② 医療の質の確保（特に夜勤体制）、人員配置の効率性等からみた、適正な病棟編成（各病棟の規模）</li> </ul> </li> <li>○ 結核、精神病床の効率的運用を促進する一環として、結核病床のユニット化、精神病床の急性期化等については、その費用の一部を本部として補助する仕組みを設け、医療の質の向上と効率化を進めている。</li> <li>○ 結核、精神病床以外の建物整備についても、医療機器と同様に、キャッシュフローが赤字の病院等に対し、当該病院の借入利子の一定割合を本部として補助するなど、経営が苦しい病院の再投資を支援する仕組みを新たに設けた。</li> </ul> <p>2. 自己資金を積極的に活用した医療機器整備・施設整備</p> <p>医療機器整備・施設整備については、自己資金を積極的に活用することにより、必要な整備量を確保しつつ、長期借入金を抑制した。</p> <p>医療機器整備については、総投資額179億円のうち99億円が内部資金（内訳：病院の自己資金等49億円、預託金50億円）であり、その割合は、17年度に引き続き同じ55%と高い水準となっている。</p> <p>施設整備について、長期借入金等130億円及び内部資金19億円（内訳：病院の自己資金等10億円、預託金9億円）であり、内部資金の割合は、17年度と比較して6%増の13%となっている。</p>



評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>・病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努めているか。</p> <p>・医療機器の稼働率の向上、他の医療機関との共同利用など、効率的な利用を推進しているか。</p> <p>・費用対効果や法人全体の財務を総合的に勘案して、必要な医療機器・施設設備の整備を中期計画に沿って行っているか。</p>	<p>(既存病床の効率的な利用)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般、結核、精神病床について、それぞれの状況、必要性等に応じて、病棟の整理・集約を図る一方で、当該人員について、病院内の他病棟での活用による上位基準取得や、他病院への異動等により医療人員の効果的な活用を図った。</li> <li>① 一般病床については、平均在院日数の減等により、入院患者数が減少し病床稼働率が著しく低下する状況が長期化する病院を対象</li> <li>② 結核病床については、新退院基準の実施により入院患者数の減少が生じた病院を対象</li> <li>③ 精神病床については、精神病床の削減という国の方針を踏まえ、急性期型に移行するとともに医療観察法の病棟を整備する病院を対象。</li> </ul> <p>・これを円滑に実施するために、整備面では、結核、精神病床に係る補助のほか、経営が苦しい病院に係る整備について利子補給を行うなどの枠組みを新たに設けた。</p> <p>(効率的な病棟整備の実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病床の効率的な利用の一環として、病院、病棟の建替等の際に、新入院患者等の見込み、医療の質の確保、効率的な人員配置等の面から病院・本部間で十分に検討した上で、整備内容（病床総数、病棟編成等）を決める枠組みを設けた。</li> </ul> <p>・これに基づき、平成18年度において建替を決めた病院のうち、3病院について計約100床の病床数の削減（約8%減）を図るとともに、全病院で計15の病棟数の見直し（病院平均で約1個病棟減）を図った。</p> <p>(医療機器の効率的な利用)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高額医療機器の稼働総数については、平成15年度実績に対して157,883件（13.8%）増加した。また、共同利用数については、平成15年度実績に対し18,432件（65.2%）と大幅に増加し、中期計画上の目標である40%を上回った。</li> <li>患者の利便性の向上を図るため時間外利用を積極的に促しているが、CTについては、全体稼働数の約1割弱となった。また、患者の侵襲性の低下、地域資源の有効活用の取り組みも進めており、例えばガンマカメラは、院内では高機能CT等への移行、地域では院外のPETへの紹介等が進んでいる。</li> </ul> <p>(必要な医療機器・施設整備の実施と長期債務の縮減)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>機構発足時に抱えていた長期債務を縮減するために、整備の目標数値が定められたが、平成18年度までの累計では、当初の予定を超える速度で長期債務を縮減させている一方で、内部資金の活用等で、整備量については目標数値を超える水準で事業が進んでいる。</li> </ul> <p>・18年度においては、将来の収支が確保される場合には、黒字・赤字に関わらず、病院機能を向上させる部門を中心に投資することとし、12病院の病棟建替整備を決定した。</p> <p>・また平成19年度、20年度には、機構発足後に投資を決めた病棟建替等が続けて竣工するが、それを見込んで、現時点で、概ね中期計画に定める長期債務縮減目標を確実に達成できる状況となっている。</p> <p>(機動的な投資のための体制整備)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>投資に係る機構全体の金額的な枠組み（長期債務の縮減等）の下、各病院における投資内容等の向上を図るため、建物整備・医療機器共通して、 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 各病院の個別の状況に応じた適切な投資ができるよう、特別事情の投資の枠組みを明確化し、その積極的な運用を本格的に始めたとともに、</li> <li>② 各病院が実際の投資を早くできるよう、本部手続を平成17年度より早期化し、</li> <li>③ さらに各病院の投資判断が適切に実施できるよう、各病院における実際の契約状況を本部で集約し、各病院に提供する体制を整備した。</li> </ul> </li> </ul>		<p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>改善は認められるが、大幅な改善とは考えられない。</li> <li>厳しい財務状況の中での努力は認められるが、設備投資が足りないのではないかと。</li> <li>全体的に見て、もう一步の努力が望まれる。</li> <li>医療の質の向上への努力、DPC対象病院への移行など向上がみられている。</li> <li>医療資源の有効活用ができています。</li> <li>独立行政法人への移行に伴い、キャピタルを投資してこなかったことで、減価償却が低下し、結果として当年の経営に寄与していると受け止めた。今後のキャピタルコストの投入のあり方が問われることになる。</li> <li>病床の削減、医療機器の稼働状況の改善など、適切な判断・実施であると見受けられた。</li> <li>DPC対象病院が8病院から22病院に増えたことは評価できる。</li> <li>効率化の努力は高く評価したいところだが、患者の立場としては手放して喜べない問題も。松籟荘病院で垣間見た、急性期患者と慢性期患者がデールームにおいて混合で扱われている現場は切ない思いがした。</li> <li>予定以上に長期債務が削減するなかで、必要な医療機器、施設の整備量が目標数値を超える水準で事業が進んでいる。老朽施設等を多く抱える病院機構として極めて重要なテーマだけに努力を大いに評価したい。</li> <li>本部の努力は高く評価したいものの、本部が「力」をつければつける程、現場の思いや意見が押さえ込まれてしまうのではないかと懸念している。現場の声を活かすことも大切にしてもらいたい。</li> </ul> <p>(医療機器の効率的な利用の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器の効率的な利用が図られ、着実な効果をあげている。病床の効率的な利用への取組も効果を上げている。</li> <li>医療機器の効率的な利用の推進に取り組み、稼働総数が増加するとともに、他の機関との共同利用にも努め、利用数が15年度実績に対して、65%増と大幅に増加していることは機構の資源の有効活用として評価できる。</li> </ul> <p>(病床の効率的な利用の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病床の削減については、評価できる。</li> <li>病床についても稼働状況に応じて適切に整理集約を図り、効率化を進めている。</li> </ul> <p>(医療機器・施設整備に関する計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器、施設設備に関する計画も妥当である。</li> <li>医療機器、施設整備について、それぞれに即した適切な考え方のもとに枠組み、ルールを設け、経営状況を勘案しつつ必要な整備が進むように努めている。</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績																									
<p><b>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減</b> 臨床研究事業や教育研修事業については、競争的研究費の獲得や授業料等の自己収入の確保に努めるとともに、費用の節減に努め、臨床研究や教育研修の効率化を図ること。</p>	<p><b>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b> 診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。また、運営費交付金対象事業以外の事業についても効率化を図る。</p> <p><b>① 臨床研究事業</b></p> <p>厚生労働科学研究費補助金等の外部の競争的研究費の獲得に努め、中期目標の期間中において、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行って研究の効率化に努める。</p>	<p><b>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b> 平成18年度においても引き続き、診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、自己収入の確保や費用節減に努める。</p> <p><b>① 臨床研究事業</b></p> <p>平成18年度においても引き続き、本部研究課が窓口となり、競争的資金の獲得のための情報収集、情報提供、他省庁等の連絡調整、申請書作成等に関する研究者の支援を行う。 また、国立病院機構すべての病院を結ぶ治験ネットワークを活用し、受託研究費額の増を図るとともに、実施率の改善等質の向上を目指す。</p>	<p><b>(4) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等</b></p> <p><b>① 臨床研究事業</b></p> <p>1. 競争的研究費獲得のための推進及び助言 平成17年度に引き続き、競争的資金の獲得のため、事業を実施する省庁などから研究内容や応募にかかる情報を入手し、各病院に対し、情報提供や手続きにかかる助言を行うとともに、臨床研究部の活動実績の評価及び臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価の評価項目に、競争的研究費獲得額を設けることによって、競争的研究費獲得のインセンティブが働き、獲得金額が17年度に比べて大幅に増加している。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(平成17年度)</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">(平成18年度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・厚生労働科学研究費</td> <td style="text-align: right;">8億4,190万円</td> <td></td> <td style="text-align: right;">15億7,280万円</td> <td>(17年度対46.5%増加)</td> </tr> <tr> <td>・文部科学研究費</td> <td style="text-align: right;">1億9,798万円</td> <td></td> <td style="text-align: right;">1億6,346万円</td> <td>(17年度対21.1%減少)</td> </tr> <tr> <td>・その他の競争的資金</td> <td style="text-align: right;">4億6,661万円</td> <td></td> <td style="text-align: right;">6億3,713万円</td> <td>(17年度対26.8%増加)</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td style="text-align: right;">15億0,649万円</td> <td></td> <td style="text-align: right;">23億7,339万円</td> <td>(17年度対36.5%増加)</td> </tr> </table> <p>2. 治験ネットワークの活用 146病院にわたる治験ネットワークを活用し、受託研究件数を増加させることで受託研究費の獲得を増やすとともに、実施症例数の増加に努め、治験の質の向上を図った。</p> <p>(1) 受託研究実績 約47億8,900万円(H17'実績約44億200万円、H17'比+8.8%)</p> <p>(2) 治験実施症例数 4,624件(H17'実績4,173件、H17'比+10.8%)</p>		(平成17年度)	→	(平成18年度)		・厚生労働科学研究費	8億4,190万円		15億7,280万円	(17年度対46.5%増加)	・文部科学研究費	1億9,798万円		1億6,346万円	(17年度対21.1%減少)	・その他の競争的資金	4億6,661万円		6億3,713万円	(17年度対26.8%増加)	(合計)	15億0,649万円		23億7,339万円	(17年度対36.5%増加)
	(平成17年度)	→	(平成18年度)																									
・厚生労働科学研究費	8億4,190万円		15億7,280万円	(17年度対46.5%増加)																								
・文部科学研究費	1億9,798万円		1億6,346万円	(17年度対21.1%減少)																								
・その他の競争的資金	4億6,661万円		6億3,713万円	(17年度対26.8%増加)																								
(合計)	15億0,649万円		23億7,339万円	(17年度対36.5%増加)																								

中期目標	中期計画	平成18年度計画	平成18年度の業務の実績
	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p>看護師等養成所の入学金及び授業料、受託研修料等について、民間の水準を考慮の上、その適正化に努め、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、授業料等の改定及び費用の縮減を図り、教育研修事業における収支率を20%以上改善する。</p>	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p>平成18年度からは、看護師等養成所に係る入学及び授業料を各養成所において以下を下限として改定するとともに、教育研修事業の収支率を平成17年度と比べて改善させる。</p> <p>○看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円(20,000円) 入学金 180,000円(180,000円) 授業料 320,000円(280,000円)</p> <p>○理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円(26,000円) 入学金 310,000円(238,000円) 授業料 557,000円(420,000円)</p> <p>(※カッコ内は平成17年度単価)</p>	<p><b>② 教育研修事業</b></p> <p><b>1. 看護師等養成所の入学金及び授業料の改定</b> 平成18年度における看護師等養成所の入学金及び授業料については、以下の金額を下限とする改定を行った。</p> <p>(1) 看護師、助産師、視能訓練士 検定料 20,000円 (20,000円) 入学金 180,000円 (180,000円) 授業料 320,000円 (280,000円)</p> <p>(2) 理学療法士、作業療法士 検定料 26,000円 (26,000円) 入学金 310,000円 (238,000円) 授業料 557,000円 (420,000円)</p> <p>※1 カッコ内は平成17年度単価 ※2 平成16年当時の私立平均授業料 看護師：425,774円 理学・作業療法士：830,375円</p> <p><b>2. 教育研修事業の収支率の改善</b> 教育研修事業について、授業料等の改定、効率的な運営を行うことにより収支率を17年度比で3.3ポイント増、15年度比で29.1ポイント増の改善となった。</p> <p>平成18年度 収支率56.5% (対15年度比 29.1ポイント増) 平成17年度 収支率53.2% 平成16年度 収支率48.1% 平成15年度 収支率27.4%</p> <p><b>【説明資料】</b> 資料 70：看護師等養成所の授業料等の適正化 [314頁]</p>