

評価の視点	自己評定	A	評定	A
<ul style="list-style-type: none"> 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ているか。 臨床研究事業については、外部の競争的研究費の獲得等に努め、研究の推進と効率化に取り組んでいるか。 教育研修事業については、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中期計画に掲げる目標値の達成に向けて改善させているか。 	<p>(臨床研究事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> 17年度に引き続き、本部が窓口となって競争的研究費の情報を提供するなど、前年度に比べ大幅に増加した。 (平成18年度獲得金額23億7339万円(対前年度36.5%増)) <p>(教育研修事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> 教育研修事業について、授業料等の改定、効率的な運営により収支率3.3%の改善を図った。 		<p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の改善と判断する。 競争的研究費獲得で努力が実ってきているが、引き続き努力が必要である。 競争的研究費獲得件数、治験受託実績等の増加は評価できる。 競争的研究費獲得の増加は評価できる。 臨床研究事業について、競争的研究費獲得のために情報提供をするなど、大幅に増加した。 教育研修事業も結果を出している。 教育研修事業の収支率の改善は評価できる。 教育研修事業についても収支率の改善に努めており、15年度比20%以上の中期計画の数値目標に対して29.1%と上回っている。 看護師等養成所の入学金や授業料の値上げは問題ないのか。 研究に夢を抱く医師をこれからも支援していただきたいと思う。 	

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 8 年 度 計 画	平 成 1 8 年 度 の 業 務 の 実 績
(5) 財務会計システムの導入等ＩＴ化の推進	(5) 財務会計システムの導入等ＩＴ化の推進	(5) 財務会計システムの導入等ＩＴ化の推進	<p>(5) 財務会計システムの導入等ＩＴ化の推進</p> <p>1. 財務会計システム 財務会計システムは、企業会計原則に基づく事務処理と月次・年次の決算処理、それに伴う財務諸表の作成を行うシステムであり、これにより作成された財務諸表を分析することにより、早期な経営状況の把握が行える。 平成18年度においては、契約事務の適正化の取組みとして、四半期毎の契約審査委員会において、業者との取引状況(急増急減等)を点検するため、取引先別の各月の取引高の一覧を作成する機能を追加し、また、減損会計への対応など随時システムの改修を行った。</p> <p>2. 経営分析システム(部門別決算等) 経営分析システムは、財務会計システム等のデータを利用して、部門別・診療科別損益計算書や各種経営管理指標の算出、他施設との各種経営管理指標の比較が可能なシステムであり、これにより各部門毎の経営状況の把握や他施設との比較による問題点の把握を行い、経営改善のための参考資料として活用している。 なお、部門別決算においては、費用の各部門への配分方法等の精度向上に努めたところであるが、今後も更なる精度向上に努める。</p> <p>3. 評価会</p> <p>(1) 評価会の概要 すべての病院において毎月の25日を目途として、前月の月次決算状況における経営状況の分析を行うため「評価会」を開催している。月次決算により当該月の患者数や収支状況等を基に「平均在院日数」、「患者1人1日当収支」、「新患者率」、「人件費率」、「材料費率」、「患者紹介率」等の分析を行い、「平均在院日数短縮のための院内ヒアリングの実施」、「患者数確保のための具体策の検討」、「費用抑制方策」等、早い段階で問題点に対する対応策の検討及び実施を行うことにより、すべての職員の経営に対する参加意識の向上を図ることができ、病院全体が一丸となって経営改善を進めることができた。また、病棟単位での患者数の動向や在院日数の状況などを分析し、病棟毎の問題点や対応策を検討することができた。</p> <p>(2) 各病院で実施された経営改善の具体策と効果等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均在院日数の縮減等による上位基準の取得 →上位基準取得病院数：入院基本料 76病院増加(対17年度) 入院基本料等加算 448病院で新規取得(累積903病院) 特定入院料 48病院で新規取得(累積157病院) 特掲診療料 104病院で新規取得(累積159病院) (※病院数は、加算等の種類ごとにカウントしているため重複する) ・督促の強化や退院時精算の徹底等による医業未収金(患者自己負担分)の改善 →前年度債権：16年度回収率79.3%→17年度回収率81.7%→18年度回収率83.0% ・適正な在庫管理 ・病診連携の強化や地域の老健施設との連携により地域医療の充実を図った。 ・病診連携による後方支援病院としての紹介率のUPと逆紹介率の安定 →患者紹介率(年間平均)：16年度40.5%→17年度42.7%→18年度47.4% →逆紹介率(年間平均)：16年度28.7%→17年度33.2%→18年度32.2% ・地域住民を交えた講演会や各種研修会(生活習慣病・成人病・認知症などの予防教室や市民公開講座等)の開催 <p>【説明資料】 資料 71：部門別決算の概要 [316 頁] 資料 72：施設基準上位基準の取得状況 [318 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>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図ること。 このため、上記システムに係る刷新可能性調査等を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度末までに業務・システムの最適化計画を策定し、公表すること。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図るために、体制整備を行い、上記システムに係るシステム監査及び刷新可能性調査を平成18年度中に実施し、これらを踏まえ平成19年度中に業務・システムの最適化計画を策定し、公表する。さらに、平成20年度より最適化に着手する。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を図るために、上記システムに係るシステム監査及び刷新可能性調査を実施する。</p>	<p>(6) 業務・システム最適化</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. C I Oの設置 「独立行政法人等の業務・システム最適化実現方策」(平成17年6月19日)に基づき、独立行政法人における業務・システムの最適化を実現するため、業務全般に責任を持つ情報化統括責任者(CIO)を設置した。さらに業務・システムに係る監査、最適化計画の策定、情報システムの調達等を円滑に行うため、情報システム等に関して専門的知識を有する情報化統括責任者(CIO)補佐官(2名)も併せて設置した。 情報化統括責任者(CIO)や情報化統括責任者(CIO)補佐官を中心に次期ネットワークシステム構築のあり方を検討した結果、導入に向け、仕様書を作成した。(平成19年度調達予定) 2. 国立病院機構IT化推進委員会の設置 国立病院機構に適した情報通信ネットワークの形成を図るとともに、各病院の医療情報化を推進し、国立病院機構の行う業務全般の合理化・効率化を図るための基盤整備やシステム開発計画等に関する今後の基本方針を検討するため、国立病院機構IT化推進委員会を設置した。 さらに当該委員会の下に「国立病院機構における病院情報システム導入標準化作業部会」を設置し、情報システム導入に関する現状の問題点を検証するとともに、電子カルテやオーダーリングシステム等の標準的要件仕様等の検討を開始した。 3. システム監査及び刷新可能性調査の実施 「独立行政法人等の業務・システム最適化実現方策」(平成17年6月19日)に基づき、国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおける、システム構成及び調達方式の抜本的な見直しを行うとともに、徹底した業務改革を断行し、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を実現するため、業務・システムに係る監査及び刷新可能性調査を行った。 <p>【監査・調査概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○HOSNet全体のシステム構成の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・データの一元化によりサーバーを集約することができ、約170台の削減が可能となる。 ・システムの統合を行うことで、ハードウェア・ソフトウェアの保守費用の削減が可能となる。 ○ネットワークの見直し <ul style="list-style-type: none"> ・回線帯域の増強を行うことで、システム利用時のレスポンスが向上し、業務効率の向上が見込まれる。 ○保守運用の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・運用監視時間帯の見直しを図ることで費用の削減が見込まれる。 ○組織としての情報システムに係る取組み <ul style="list-style-type: none"> ・一括調達を見直し、分離調達を行うことで調達コストの低減が見込まれる。 ・セキュリティーポリシーの策定が必要である。 ・システム利用者への研修・教育の充実が必要である。 <p>これらを踏まえ、平成19年度中に業務・システム最適化計画を策定する予定である。</p> <p>【説明資料】 資料 73：国立病院機構IT化推進委員会と専門作業部会〔322頁〕</p>

評価の視点	自己評定	A	評定	A
<ul style="list-style-type: none"> 会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムを導入し、部門別決算や月次決算を適切に行い、適切な業務運営と経営改善のために有効に利用しているか。 各病院の経営状況の比較等病院の財務状況を分析することにより、経営改善に取り組んでいるか。 システム構成及び調達方式の見直しを行い、システムコストの削減、業務運営の合理化、システム調達における透明性の確保等を図ったか。 業務・システムの監査及び刷新可能性調査を踏まえ、平成19年度までに、業務・システムに関する最適化計画を策定・公表し、その後速やかにその計画を実施したか。 	<p>(財務会計システム)</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約事務の適性化の取組みとして、業者との取引状況（急増急減等）を点検するため、各月の取引高の一覧を作成する機能を新たに追加し、内部牽制を行った。 月次決算のデータについては、精度が向上され蓄積されてきたデータにより、各病院で開催される評価会では、かなり高い精度での経営状況の把握・分析・対応等を迅速に行うことができ、経営改善を進めることができた。具体的には、 <ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数の縮減による上位基準の取得 督促の強化による医業未収金の改善 地域医療の充実 病診連携による紹介率や逆紹介率の改善 適正な在庫管理 などである。 <p>(業務・システム最適化)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成18年度は、徹底した業務改革を断行し、システムコスト削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を実現するため、国立病院機構総合情報ネットワークシステム（HOSPnet）における業務・システムに係る監査及び刷新可能性調査を行った。 この監査及び調査を踏まえ、平成19年度中に業務・システム最適化計画を策定し、公表する予定である。 特にネットワーク（通信回線部分）に関しては、現状分析を情報化統括責任者（CIO）や情報化統括責任者（CIO）補佐官を中心に進め、次期ネットワークシステム構築のあり方を検討した。 その結果、病院における通信回線128kbpsの規模を約100倍にした光ファイバー10Mbpsの導入に向け、HOSPnetにおけるハードウェア・ソフトウェアとは切り離して先行して調達手続を開始した。 	<p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の改善と判断する。 財務会計システムの導入等のIT化の推進、さらに業務・システム最適化に関する着実な努力が進められて、効果を上げてきているが、なお、努力を続けていくことが望まれる。 情報に基づいた経営改善の成果は高く評価できる。 システム開発やネットワーク化による、次なる成果に期待する。 財務会計システムによる月次決算に基づき、すべての病院で評価会を開催し、経営改善に具体的に取り組み、様々な成果をあげるほど有効に利用している。 <p>(財務会計システムの導入等IT化の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 財務会計システムは有効に機能していると考えられる。 オンライン化に向けた取組について期待する。 データ精度の向上は評価できる。 <p>(業務・システム最適化)</p> <ul style="list-style-type: none"> システム最適化への努力を評価する。 業務・システム最適化について、CIO及びCIO補佐官の設置、次期ネットワークシステムの導入に向けた仕様書の作成など検討を進めている。 		

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
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。	第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 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」で定めた計画を確実に実施することにより、国立病院機構全体の財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成する。	第3 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画
1 経営の改善 中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%程度とすること。	1 経営の改善 中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指す。	1 経営の改善 平成18年度の予定損益計算において、経常収支率を101.8%とする。	1 経営の改善 1. 3期連続の経常収支黒字 平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬にかかる上位基準の取得、新規患者の増加等の経営改善に向けた努力を行うとともに赤字病院の赤字を圧縮するため経営指導を積極的に実施した。 当初、診療報酬改定による大幅な減収が見込まれたものの、医業収益は前年度と比べ約4億円の減少にとどまり、費用の縮減等に努めしたことにより経常収支12,407百万円、経常収支率101.6%の黒字となった。 その結果、平成16年度の経常収支196百万円、平成17年度の経常収支3,564百万円の黒字に対し、3期連続で黒字となるとともに昨年の経常収支を上回り大幅に経営改善された。 また、平成16年度決算において77病院あった赤字病院（再編施設を除く）については、65病院（△11）に減少し、赤字額についても258億円から188億円（△70億円）となり大幅に改善された。

※医業未収金残高（不良債権相当分）

平成17年度（平成18年1月末現在）→平成18年度（平成19年1月末現在）			
未収金債権	4,642百万円	→	4,640百万円
破産更生債権	2,731百万円	→	2,711百万円
医業未収金	1,911百万円	→	1,929百万円

※医業収益に対する医業未収金の割合

医業収益	医業未収金	割合
平成17年度（平成18年1月末現在）	1,252,113百万円（16.4～18.1）	1,911百万円 0.153%
平成18年度（平成19年1月末現在）	1,281,567百万円（17.4～19.1）	1,929百万円 0.151%

4. 経営指導の実施

平成17年度決算における赤字病院のうち、平成18年度計画においても国立病院機構全体の財政状況を悪化させる恐れのあった23病院に対して実地経営指導を行った。

また、各病院の状況により、結核病床のユニット化や病床種別変更の検討、地域医療連携室の強化や業務の見直し、各指導料の算定状況の確認などの指導を行うことにより経営の改善を図った。

【説明資料】

- 資料 74：経営の改善〔324頁〕
- 資料 75：平成18年度医業未収金に係る法的措置等実施状況〔336頁〕
- 資料 61：平成18年度経営指導の実施について〔280頁〕

評価の視点	自己評定	S	評定	S
<p>・中期計画で掲げた経常収支率に係る目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。</p> <p>(経営の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均在院日数の短縮や地域連携による診療報酬上位基準の取得など経営改善に向けた収益の増加や、経費節減等の努力を行い、3期連続の黒字（経常収支）かつ、大幅な改善となり、中期計画で掲げた目標に向けて着実に進展が図られた。 (平成18年度 経常収支+124億円、経常収支率101.6%) ・総収支についても昨年を大きく上回り2期連続で純利益を出すことができ、独法化3年目にして繰越欠損金を解消し、通期の利益剰余金77億円を計上した。 ・個々の病院毎では、赤字病院数が減少（△11病院）するとともに赤字額（△70億円）が減少し、大幅な収支改善がされた。 			<p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・償却前利益は、平成17年度より減少している。 ・剰余金を計上できたのは評価されるが、医療機器への投資も必要である。 ・18年度の診療報酬マイナス改定の中で、今期の経常収支黒字は高く評価できる。 ・18年度の診療報酬マイナス改定の中で、経常利益124億円を確保できたことは積極的に評価できる。 ・診療報酬マイナス改定の厳しい条件下で目標を達成したことは高く評価できる。ただし、減価償却の減が寄与していることも事実であり、今後の投資計画のあり方が問われる。 ・診療報酬改定による大幅な減収の中、上位基準の取得、新規患者の増等様々な経営改善に取組み、減価償却費の大幅な減少もあるが、3年連続経常収支の黒字を達成したことは、大いに評価したい。 ・総収支についても、昨年度の3億円を大幅に上回る90億円の当期黒字を計上し、繰越欠損金を解消したことは評価できる。 ・18年度は減価償却費の大幅減という一過性の要素によるものであり、今後の更なる、相当なる努力が望まれる。 ・赤字病院が減少したことは評価できる。 ・経営改善と、総収支2期連続純利益を計上していることは評価できる。 	

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																																																						
2 固定負債割合の改善	2 固定負債割合の改善	2 固定負債割合の改善	<p>2 固定負債割合の改善</p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資の効率化を進め、国立病院機構の固定負債（長期借入金の残高）を減らすことにより財務内容の改善を図ること。</p> <p>そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。</p> <p>1 予 算 別紙1 2 収支計画 別紙2</p> <p>1 予 算 別紙1 2 収支計画 別紙2</p> <p>1. 病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債の減少</p> <p>(1) 建築単価の見直し 建物整備における建築コストを引き下げるにより、必要な整備内容を確保しつつ整備総額の縮減を図った。</p> <p>(2) 医療機器整備の投資枠 病院の機能維持に必要な医療機器への投資を適切に行うため、各病院の平成17年度の決算状況を踏まえた投資枠を設定し、投資の回収や効果についても十分に検証を行い、必要かつ無駄のない投資を行った。</p> <p>(3) 内部資金を活用した貸付制度 内部資金を活用することにより償還期間の短い貸付区分の新たな設定や償還方法の多様化を行い、病院が投資内容に見合った償還期間を選択をしやすいものとした。このことにより機構全体として長期借入金の償還を早める仕組みを策定した。</p> <p>○ 中期目標（中期計画期間中総投資額1,984億円）に対する進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支払決定額</td> <td>699億円</td> <td>625億円</td> <td>410億円</td> </tr> <tr> <td>累計額</td> <td>699億円</td> <td>1,323億円</td> <td>1,733億円</td> </tr> <tr> <td>総投資額に対する割合 (累計額／1,984億円)</td> <td>35.2%</td> <td>66.7%</td> <td>87.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 平成18年度長期借入金等借入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>財政融資資金</td> <td>243億円</td> <td>143億円</td> <td>▲100億円</td> </tr> <tr> <td>財投機関債</td> <td>30億円</td> <td>30億円</td> <td>0億円</td> </tr> <tr> <td>民間借入</td> <td>10億円</td> <td>0億円</td> <td>▲10億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>283億円</td> <td>173億円</td> <td>▲110億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 財政融資資金100億円は、平成19年度へ繰越</p> <p>○ 固定負債額の減少割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">16年度期首</th> <th rowspan="2">17年度期末</th> <th rowspan="2">18年度期末</th> <th colspan="2">対前年度</th> <th colspan="2">対16年度期首</th> </tr> <tr> <th>減少額</th> <th>減少率</th> <th>減少額</th> <th>減少率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,471億円</td> <td>7,223億円</td> <td>6,925億円</td> <td>▲298億円</td> <td>▲4.1%</td> <td>▲546億円</td> <td>▲7.1%</td> </tr> </tbody> </table>		16年度	17年度	18年度	支払決定額	699億円	625億円	410億円	累計額	699億円	1,323億円	1,733億円	総投資額に対する割合 (累計額／1,984億円)	35.2%	66.7%	87.3%	区分	計画	実績	差額	財政融資資金	243億円	143億円	▲100億円	財投機関債	30億円	30億円	0億円	民間借入	10億円	0億円	▲10億円	合計	283億円	173億円	▲110億円	16年度期首	17年度期末	18年度期末	対前年度		対16年度期首		減少額	減少率	減少額	減少率	7,471億円	7,223億円	6,925億円	▲298億円	▲4.1%	▲546億円	▲7.1%
	16年度	17年度	18年度																																																						
支払決定額	699億円	625億円	410億円																																																						
累計額	699億円	1,323億円	1,733億円																																																						
総投資額に対する割合 (累計額／1,984億円)	35.2%	66.7%	87.3%																																																						
区分	計画	実績	差額																																																						
財政融資資金	243億円	143億円	▲100億円																																																						
財投機関債	30億円	30億円	0億円																																																						
民間借入	10億円	0億円	▲10億円																																																						
合計	283億円	173億円	▲110億円																																																						
16年度期首	17年度期末	18年度期末	対前年度		対16年度期首																																																				
			減少額	減少率	減少額	減少率																																																			
7,471億円	7,223億円	6,925億円	▲298億円	▲4.1%	▲546億円	▲7.1%																																																			
4 機構が承継する債務の償還	4 機構が承継する債務の償還	4 機構が承継する債務の償還	<p>4 国立病院機構が承継する債務の償還</p> <p>承継した債務の処理を確実に行うこと。</p> <p>企業会計原則に基づく、会計処理へと変わることから、国立病院機構全体として、収支相償を目指すとともに、借入金の元利償還を確実に行う。</p> <p>平成18年度の償還を約定どおり行う。</p> <p>1. 約定どおりの確実な償還 平成18年度は、約定どおり償還を確実に行った。</p> <p>平成18年度償還額 元金 47,132,565千円 利息 18,947,441千円 合計 66,080,005千円</p>																																																						

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 8 年 度 計 画	平 成 1 8 年 度 の 業 務 の 実 績
	第4 短期借入金の限度額 <p>1 限度額 110, 000百万円 2 想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p>	第4 短期借入金の限度額 <p>1 限度額 110, 000百万円 2 想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p>	第4 短期借入金の限度額 <p>平成18年度における短期借入金はない。</p>
	第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし	第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし	第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 <ol style="list-style-type: none"> 1. 四国がんセンターの土地処分 国立病院機構四国がんセンターの新病院移転整備にあたっては、平成14年3月に旧四国がんセンター敷地と松山市所有地との交換契約を締結し事業を実施した。その際、病院の移転後に松山市に譲渡することとされていた旧病院宿舎地（飛地）については、平成18年4月1日の新病院移転に伴い整備した（職員）宿舎への職員の移動が完了した平成18年12月27日に売却した。 なお、松山市は取得した土地を都市公園の用に供することとしている。 2. 豊橋病院の土地交換処分 再編成計画に基づき、旧豊橋東病院（現豊橋医療センター）と旧豊橋病院を旧豊橋東病院の地で統合することとしたが、統合新病院の機能を果たすためには病院の建替えが必要であり、また、旧豊橋東病院敷地は狭隘なため、旧豊橋東病院に隣接する豊橋市所有地と旧豊橋病院敷地との交換により新病院建設用地の確保を行う計画とした。 平成17年3月に豊橋医療センターが完成し、平成18年3月には旧豊橋病院の既存建物の解体撤去が完了したことに伴い、土地交換契約を締結した。 なお、豊橋市は、交換により取得した土地を福祉、救急医療の拠点エリアとすることとしている。
	第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充てる。	第6 剰余金の使途	第6 剰余金の使途 平成18年度の決算において8, 975百万円の剰余が生じたため、1, 234百万円を繰越欠損金へ充当し、7, 741百万円を翌年度以降の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入費）に充てるための積立金としている。

評価の視点	自己評定	S	評定	S
<ul style="list-style-type: none"> 投資を抑制的に行い、固定負債の減少を図っているか。 また、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たって、長期借入金等の償還確実性等や一定の自己資金等を含め、基本的な考え方等は整備されているか。 収支計画及び資金計画について、計画と実績とを比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。 短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 	<p><u>(固定負債割合の改善)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 中期目標を上回る整備を確保しつつ、固定負債は対前年度4.1%、298億円の減少（平成17年度は2.4%、176億円減）を図った。 投資に当たっては、各病院で投資効果及び償還確実性等の検証を行うとともに、本部において、民間並みの投資水準となるよう十分に審査を実施し、必要な整備内容を確保しつつ、整備総額の縮減を図った。 また、固定負債を減少させるため、次の取組みを行った。 <ul style="list-style-type: none"> (1)一括発注、設計の標準化等により建築単価等の削減 (2)投資への内部資金（病院の自己資金、預託金等）の活用 (3)償還期間、据置期間の短縮 <p><u>(短期借入金)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 計画的な資金運用を行い、短期借入金を必要としなかった。 <p><u>(剩余金の使途)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成18年度決算において約90億円の剩余金を生じさせ、期首約12億円あった繰越欠損金を解消することができた。 	<p><u>(項目全体にわたる意見)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の改善と判断する。 医療収入の鈍化は、診療報酬マイナス改定の中ではやむを得ない。 建築の単価の見直し、医療機器整備などの着実な努力が実っており、短期借入金がないことも評価できる。 重要な財産の譲渡は妥当か。 当年について見れば、目標を達成し結果を出したことは高く評価される。 前項と同じく、今後の投資のあり方が問われる。 建築コストを削減し、ほぼ民間に並ぶ価格としたことはすばらしい。 建築単価等の削減、内部資金を活用した貸付制度、投資の回収や効果についての十分な検討などにより、病院の機能維持に必要な投資を行いつつ、固定負債の着実な減少に努めている。 <p><u>(固定負債割合の改善)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 固定負債割合は順当に推移している。 固定負債割合の着実な改善がみられた。 <p><u>(機構が継承する債務の償還)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 債務については、約定に従い確実に償還している。 <p><u>(短期借入金の限度額)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 短期借入金がないことは評価できる。 短期借入の実施をしなかったことは評価できる。 <p><u>(剩余金の使途)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 剩余金77億円。 		
<ul style="list-style-type: none"> 借入金の元利償還を確実に行っているか。 	<p><u>(債務の償還)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 約定に従い、償還を確実に行った。 			

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 8 年 度 計 画	平 成 1 8 年 度 の 業 務 の 実 績
第5 その他業務運営に関する重要事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項
1 人事に関する計画	1 人事に関する計画	1 人事に関する計画	1 人事に関する計画
国民の医療需要や医療環境の変化に応え、良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてはアウトソーシング等に努め、一層の効率化を図ること。 また、必要な人材の育成や能力開発、人事評価や異動を適切に行うことのできるシステムの確立を図ること。	<p>① 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。 技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、ブロック内での職員一括採用を行うとともにブロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p>① 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として、「療養介助職」を創設し、平成17年度より24病院で導入し143人を配置した。また、平成18年度においては、障害者自立支援法が施行され療養介護事業が開始されたことから、療養介護サービスの向上を図るために新たに15病院で療養介助職を171人配置し、国立病院機構全体では39病院で314人を配置した。 さらに、今後も療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き介護必要度に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。</p>	<p>① 方針 1. 患者のQOLの向上及び療養介護事業への対応（再掲） 患者のQOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる新たな職種として、「療養介助職」を創設し、平成17年度より24病院で導入し143人を配置した。また、平成18年度においては、障害者自立支援法が施行され療養介護事業が開始されたことから、療養介護サービスの向上を図るために新たに15病院で療養介助職を171人配置し、国立病院機構全体では39病院で314人を配置した。 さらに、今後も療養介護事業における患者のQOL向上のため、引き続き介護必要度に応じた療養介助職の充実強化を図ることとしている。</p> <p>2. 技能職の離職後の不補充並びに非常勤化及びアウトソーシング化の継続（再掲） 技能職については、業務の簡素化・迅速化を図り、常勤職員の離職後の後補充は行わず、短時間の非常勤職員での後補充又は、アウトソーシング化を図った。 なお、業務委託についても平成17年度までに、検査部門におけるプランチラボについては7病院、給食業務の全面委託については6病院で導入しており、引き続き効果的な運営を行った。</p> <p>3. 良質な人材の確保及び有効活用 良質な人材の確保及び有効活用を図るため、平成18年度においても平成17年度に引き続き、院長の選任にあたっては適材適所を徹底し、また、職員の採用にあたっては、ブロック単位で実施するとともに、ブロック内での人事交流を促進するため、ブロック担当理事が任命権を有する職員の人事異動の調整を行う人事調整会議を開催し、平成19年4月1日付人事異動等につき適正に調整を行った。</p> <p>4. 研修の実施 有為な人材育成や能力の開発を行うため、国立病院機構本部研修委員会により研修計画を策定し実施した。 平成18年度の研修計画においても平成17年度に引き続き、院長又は副院長として必要な病院の管理運営に関する知識の習得及び管理運営能力の向上を図るため、院長研修会並びに副院長研修を実施した。また、病院の収入源である医事部門を強化し、各施設の収入増を図る医事業務研修等を実施した。 なお、平成18年度実施した研修は、以下のとおりである。 (1) 国立病院機構本部における院長研修・診療報酬研修等の実施 37コース実施、2,437人が受講 (2) ブロック事務所における医療安全対策研修等の実施 132コース実施、5,517人が受講 (3) 病院における感染管理研修等の実施 2,705コース実施、90,932人が受講</p> <p>5. 医師確保対策の推進 (1) シニアフロンティア制度の創設 医師確保が困難な国立病院機構病院での診療にあたることを希望する定年退職予定者について、引き続き在職ができる制度とした。それにより平成19年4月北海道東北ブロックの病院において1名の医師の定年を延長した。 (2) 医師の緊急派遣 医師確保のための当面の緊急対策を講ずる観点から、平成18年4月に「医師緊急確保対策プロジェクトチーム」を設置し、標欠病院への緊急医師派遣等の緊急医師確保対策について報告書をとりまとめた。また、医師が医療法標準を欠いている病院、特に、医療法標準の70%以下の病院等に対して、ブロックを越えて全国から医師を派遣する「緊急医師派遣制度」を創設し、標欠病院に対して全国から医師を派遣した。 ・緊急派遣実施期間 平成18年9月～平成19年3月 ・医師派遣基幹病院の指定 31病院（うち28病院がブロックを越えた派遣） ・延べ派遣医師数 108名 ・医師派遣手当の創設（平成18年9月より施行）</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>6. 看護師確保対策の推進 「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」で検討した看護師確保を推進していくため、全病院統一の研修ガイドラインの運用開始、副看護師長のポスト増、教育担当看護師長の配置、国立病院機構による実習指導者講習会の開催、奨学金制度の運用開始等の具体的対策を順次実施し、看護師の確保に努めた。</p> <p>【附属看護師養成所卒業生の国立病院機構病院への就職率】 平成17年度 58.7% → 平成18年度 65.2%</p> <p>また、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間交流研修を行い、実際の現場で体験し学ぶことにより、看護師確保困難病院が担っている政策医療分野の看護等についても興味を持たせ、病院間異動を推進し職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組みを行った。</p> <p>7. 障害者雇用に対する取組み 障害者の雇用の促進に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づく法定雇用率（常用労働者に対して2.1%）を達成すべく、委託範囲や、業務分担の見直し等により障害者の雇用に努めた結果、18年度に199人を採用し、18年度末に565人（1.68%）となり、19年6月1日には法定雇用率を達成した。</p> <p>【説明資料】 資料 76：療養介助職配置病院 [338 頁] 資料 23：長期療養者のQOLの向上等 [105 頁] 資料 77：研修実施状況 [340 頁] 資料 51：国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会報告書概要 [233 頁]</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平 成 1 8 年 度 計 画	平 成 1 8 年 度 の 業 務 の 実 績												
	<p>② 人員に係る指標</p> <p>国立病院機構の平成16年度期首における常勤職員数を46,607人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、適正な人員配置等により人件費率等の抑制に努める。</p> <p>特に、技能職については、中期目標の期間中714人（※）の純減を図る。</p> <p>〔※ 平成15年度の技能職員定員 数の2割相当〕</p> <p>(参考)</p> <p>中期目標の期間中の人件費総額見込み 1,635,095百万円 ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。</p>	<p>② 人員に係る指標</p> <p>技能職について、平成18年度において、143人の純減を図る。</p> <p>〔※中期計画 △714人÷5=142.8人〕</p>	<p>② 人員に係る指標</p> <p>1. 技能職の削減（再掲） 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> <table> <thead> <tr> <th>平成16年度</th> <th>純減数258人</th> <th>純減率7.2%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>平成17年度</th> <th>純減数211人</th> <th>純減率5.9%</th> </tr> <tr> <th>平成18年度</th> <th>純減数236人</th> <th>純減率6.6%</th> </tr> <tr> <td>計</td> <td>純減数705人</td> <td>純減率19.7% (純減数705人/H16'期首3,587人)</td> </tr> </tbody> </table>	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)													

評価の視点	自己評定	A	評定	A
<ul style="list-style-type: none"> ・良質な医療を効率的に提供するために、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置しているか。 また、適正な人員配置等により人件費等の抑制に努めているか。 ・技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図り、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 ・良質な人材の確保、育成・能力開発、人事評価等について、適切に行なうようシステムの確立を図っているか。 	<p>(医師確保対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保のための当面の緊急対策を講ずる観点から、医師緊急確保対策プロジェクトチームを設置し、標欠病院への緊急医師派遣等の緊急医師確保対策について報告書をとりまとめ、新たに、医師が医療法標準を欠いている病院、特に、医療法標準の70%以下の病院等に対して、ブロックを越えて全国から医師を派遣する「緊急医師派遣制度」を創設し、標欠病院に対して全国から医師を派遣した。 <p>(看護師確保対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保の具体的対策を検討するため委員会で検討した看護師確保を推進していくための具体的対策を順次実施し、看護師確保に努めた。 <p>(障害者雇用)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者雇用については、平成18年度中に行なった委託範囲や業務分担の見直し等による雇用促進の取り組みにより、平成19年6月1日現在において、障害者の雇用の促進に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づき民間法定雇用率1.8%より高い、法定雇用率2.1%を達成した。 	<p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の改善と判断する。 <p>(医師確保対策の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シニアフロンティア制度の創設は評価できる。また医師確保の緊急措置も評価できる。 ・シニアフロンティア制度は名称がすばらしい。 ・医師確保については、努力は認められるが、医師養成の構造的問題が背景にあるとはいっても、期待に添えなかった感は否めない。 ・全国から医師を派遣する「緊急医師派遣制度」は、単なる数合わせではないか。地域の患者にも失礼だし、医師の反感にもしつかり耳を傾け再考していただきたい。 ・良質な医療を効率的に実施するために、医師確保対策としてプロジェクトチームを設置し、緊急医師確保対策の検討を進めていく。また、ブロックを超えた緊急医師派遣制度を創設。標欠病院への医師派遣を行った。 ・医師確保、看護師確保は、これから先も大変な課題になるであろうことを考えると更なる努力を期待したい。 ・医師確保のために講じた対策は評価できるが、継続することの困難さも理解できる。今後、抜本的対策を政府や社会に訴える必要がある。 <p>(看護師確保対策の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保については、上位基準の取得に成果が得られている。 ・看護師確保対策にも着実に取り組んでいるが、特記すべきことはみられない。 <p>(障害者雇用の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者雇用に対する取組の効果がでたことも評価できる。 ・障害者雇用の改善は大変な努力と思われる。 ・障害者雇用について、種々の努力により法定雇用率を達成したことは大いに評価できる。 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3年の努力の後であるからこそ「統合すべき病院」について真剣に議論すべきではないか。 		