

# 調 査 票

番 号	10	所管府省名	厚生労働省
-----	----	-------	-------

独立行政法人名 (HPアドレス)	独立行政法人国立病院機構 ( <a href="http://www.hosp.go.jp/">http://www.hosp.go.jp/</a> )	特定
---------------------	---	----

## 1 組織名及び職員数等

	組 織 名	職員数(役員を除く)	
		常 勤	非常勤
移行前(発足時の前日)	A 厚生労働省健康局国立病院部	128人	9人
	プロパー職員数	125人	9人
	所管官庁からの出向者数	3人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	0人	0人
	その他(常勤職員)	0人	0人
	B 厚生労働省地方厚生局	324人	10人
	プロパー職員数	324人	10人
	所管官庁からの出向者数	0人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	0人	0人
	その他(常勤職員)	0人	0人
	C 国立病院・療養所	43,040人	7,192人
	プロパー職員数	42,717人	7,192人
所管官庁からの出向者数	0人	0人	
所管官庁以外の官庁からの出向者数	186人	0人	
その他(地方公共団体)	137人	0人	
発足時 (平成16年4月1日現在)	独立行政法人国立病院機構	46,036人	5,487人
	旧組織からの移行者(プロパー職員)数	40,387人	3,565人
	所管官庁からの出向者数	294人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	3人	0人
	移行後の採用者数	5,021人	1,922人
	その他(国立大学法人)	174人	0人
	その他(地方公共団体)	157人	0人
	その他(他独立行政法人)	0人	0人
平成17年4月1日現在	同上	47,106人	5,397人
	旧組織からの移行者(プロパー職員)数	37,013人	2,940人
	所管官庁からの出向者数	437人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	6人	0人
	移行後の採用者数	9,340人	2,457人
	その他(国立大学法人)	196人	0人
	その他(地方公共団体)	113人	0人
	その他(他独立行政法人)	1人	0人
平成18年4月1日現在	同上	48,029人	5,545人
	旧組織からの移行者(プロパー職員)数	34,127人	2,919人
	所管官庁からの出向者数	578人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	7人	0人
	移行後の採用者数	12,967人	2,626人
	その他(国立大学法人)	204人	0人
	その他(地方公共団体)	145人	0人
	その他(他独立行政法人)	1人	0人
平成19年4月1日現在	同上	49,245人	7,010人
	旧組織からの移行者(プロパー職員)数	30,002人	1,384人

	所管官庁からの出向者数	766人	0人
	所管官庁以外の官庁からの出向者数	25人	0人
	移行後の採用者数	18,129人	5,626人
	その他(国立大学法人)	158人	0人
	その他(地方公共団体)	162人	0人
	その他(他独立行政法人)	3人	0人

## 2 指定職総数及び役員数等

	役員数等	
	常 勤	非常勤
移行前(発足時の前日)	A 1人 B 7人 C 71人	0人
発足時(平成16年4月1日現在)	6人	11人
	移行前において指定職・役員であった者の数	1人 6人
平成17年4月1日現在	6人	11人
	移行前において指定職・役員であった者の数	0人 6人
平成18年4月1日現在	6人	11人
	移行前において指定職・役員であった者の数	0人 6人
平成19年4月1日現在	6人	11人
	移行前において指定職・役員であった者の数	0人 4人

### 3 指定職・役員給与総額及び個人別給与年額

指 定 職 ・ 役 員 の 給 与 総 額	
支 給 年 度	報 酬 総 額
移行前の最終1年度間（平成15年度）	A 17,413千円
	B 118,431千円
	C 1,271,657千円
発足時（平成16年度：平成16年4月～17年3月）	118,148千円
平成17年度	118,712千円
平成18年度	117,286千円

指 定 職 ・ 役 員 個 人 別 の 給 与 年 額		
支 給 年 度	役 職 名	報 酬 年 額
移行前の最終1年度間（平成15年度）	A.厚生労働省健康局国立病院部長	17,413千円
	B.北海道厚生局長	17,088千円
	B.東北厚生局長	15,734千円
	B.関東信越厚生局長	17,314千円
	B.東海北陸厚生局長	17,373千円
	B.近畿厚生局長	16,633千円
	B.中国四国厚生局長（前任）	7,459千円
	B.中国四国厚生局長（後任）	9,756千円
	B.九州厚生局長（前任）	7,932千円
	B.九州厚生局長（後任）	9,142千円
	C.国立札幌病院長	16,976千円
	C.国立療養所札幌南病院長	18,741千円
	C.国立弘前病院長（前任）	17,292千円
	C.国立弘前病院長（後任）	999千円
	C.国立仙台病院長	19,794千円
	C.国立仙台病院副院長	16,792千円
	C.国立療養所宮城病院長	17,004千円
	C.国立水戸病院長	18,278千円
	C.国立霞ヶ浦病院長	15,563千円
	C.国立栃木病院長	18,262千円
	C.国立高崎病院長	18,306千円
	C.国立埼玉病院長	16,772千円
	C.国立西埼玉中央病院長	18,229千円
	C.国立千葉病院長	16,666千円
	C.国立病院東京医療センター病院長	21,447千円
	C.国立病院東京医療センター副院長	18,651千円
	C.国立相模原病院長	16,817千円
	C.国立松本病院長	16,831千円

C. 国立病院東京災害医療センター病院長	16,666千円
C. 国立病院横浜医療センター病院長	18,392千円
C. 国立千葉東病院長	18,306千円
C. 国立療養所東埼玉病院長	18,229千円
C. 国立療養所下志津病院長	18,278千円
C. 国立療養所東京病院長	18,500千円
C. 国立療養所東京病院副院長	16,686千円
C. 国立療養所村山病院長	18,335千円
C. 国立豊橋病院長	18,229千円
C. 国立名古屋病院長	19,713千円
C. 国立名古屋病院副院長	18,530千円
C. 国立金沢病院長	18,334千円
C. 国立金沢病院副院長	16,821千円
C. 国立東静病院長	18,574千円
C. 国立療養所中部病院長 (H16.2まで)	14,802千円
C. 国立療養所東名古屋病院長	16,881千円
C. 国立京都病院長	18,385千円
C. 国立京都病院副院長	18,478千円
C. 国立舞鶴病院長 (前任)	7,636千円
C. 国立舞鶴病院長 (後任)	8,841千円
C. 国立大阪南病院長	18,610千円
C. 国立姫路病院長	18,344千円
C. 国立奈良病院長	17,924千円
C. 国立病院大阪医療センター病院長	19,986千円
C. 国立療養所南京都病院長 (H15.10 ~ 指定職)	8,377千円
C. 国立療養所宇多野病院長	18,278千円
C. 国立療養所近畿中央病院長	17,717千円
C. 国立療養所刀根山病院長	19,885千円
C. 国立療養所刀根山病院副院長	17,081千円
C. 国立療養所兵庫中央病院長	18,498千円
C. 国立浜田病院長	18,278千円
C. 国立岡山医療センター病院長 (前任)	17,418千円
C. 国立岡山医療センター病院長 (後任)	927千円
C. 国立岡山医療センター副院長	18,306千円
C. 国立福山病院長 (前任)	14,958千円
C. 国立福山病院長 (後任)	2,788千円
C. 国立病院呉医療センター病院長	9,431千円
C. 国立岩国病院長	17,012千円
C. 国立下関病院長	16,955千円
C. 国立療養所松江病院長	18,249千円

	C. 国立療養所南岡山病院長	18,335千円
	C. 国立療養所山陽病院長	18,229千円
	C. 国立療養所広島病院長	18,363千円
	C. 国立善通寺病院長(前任)	9,309千円
	C. 国立善通寺病院長(後任)	8,340千円
	C. 国立病院四国がんセンター病院長	18,229千円
	C. 国立療養所愛媛病院長	18,229千円
	C. 国立小倉病院長	18,229千円
	C. 国立病院九州がんセンター病院長	18,169千円
	C. 国立療養所長崎病院長	17,543千円
	C. 国立熊本病院長	18,229千円
	C. 国立別府病院長	18,229千円
	C. 国立病院九州医療センター病院長	16,743千円
	C. 国立嬉野病院長	16,666千円
	C. 国立療養所福岡東病院長	17,662千円
	C. 国立療養所東佐賀病院長	16,743千円
	C. 国立療養所再春荘病院長	17,490千円
	C. 国立療養所西別府病院長	18,229千円
	C. 国立肥前療養所長	17,633千円
発足時(平成16年4月～平成17年3月)	理事長	24,349千円
	副理事長	20,138千円
	理事(常勤)(4月)	5,704千円
	理事(常勤)(9月)	10,908千円
	理事(常勤)	17,020千円
	理事(常勤)	16,957千円
	理事(常勤)	17,312千円
	理事(非常勤)	1,440千円
	理事(非常勤)	1,440千円
	監事(非常勤)	1,440千円
	監事(非常勤)	1,440千円
	平成17年度	理事長
副理事長		20,146千円
理事(常勤)		17,095千円
理事(常勤)		17,034千円
理事(常勤)		16,972千円
理事(常勤)		17,327千円
理事(非常勤)		1,440千円
理事(非常勤)		1,440千円
監事(非常勤)		1,440千円
監事(非常勤)		1,440千円

平成18年度	理事長	24,566千円
	副理事長	20,300千円
	理事(常勤)	17,225千円
	理事(常勤)	17,165千円
	理事(常勤)(3月)	5,491千円
	理事(常勤)	17,457千円
	理事(常勤)(7月)	9,682千円
	理事(非常勤)	1,440千円
	理事(非常勤)(1月)	120千円
	理事(非常勤)(7月)	960千円
	監事(非常勤)	1,440千円
	監事(非常勤)	1,440千円
	平成19年度(4月～9月までの6カ月分)	理事長
副理事長		10,235千円
理事(常勤)(5月)		7,326千円
理事(常勤)		8,685千円
理事(常勤)		8,801千円
理事(常勤)		8,679千円
理事(常勤)(2月)		1,365千円
理事(非常勤)		720千円
理事(非常勤)		720千円
監事(非常勤)		720千円
監事(非常勤)		720千円

(注) 役員は、非常勤を含む

#### 4 役員氏名等

(平成19年4月1日現在)

氏名	公務員 経験	独法等 役員経験	役職名	就任年月日	就任時年齢
経歴					
兼職先			役職名	常勤・非常勤	有給・無給
矢崎義雄			理事長	H16.4.1	65歳
国立国際医療センター病院長、総長 平成16年3月31日 退職					
厚生労働省 医道審議会医師分科会			委員	非常勤	有給
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業中間・事後評価委員会			委員	非常勤	有給
財務省 財政制度等審議会たばこ事業等分科会			委員	非常勤	有給
文部科学省 中央教育審議会			臨時委員	非常勤	有給
文部科学省 国立大学法人の運営費交付金に関する検討会			委員	非常勤	有給
(学) 国際医療福祉大学			評議員	非常勤	無給
(社) 日本病院会			参与	非常勤	無給
(社) 日本アイソトープ協会			理事	非常勤	無給
(財) 細胞化学研究財団			理事	非常勤	無給
(財) 国際医療技術交流財団			理事	非常勤	無給
(財) 先進医薬研究振興財団			理事	非常勤	無給
(財) 医療研修推進財団			理事	非常勤	無給
(財) 上原記念生命科学財団			評議員	非常勤	無給
(財) 日本心臓財団			理事	非常勤	無給
(財) 持田記念医学薬学振興財団			評議員	非常勤	無給
(財) 三共生命科学振興財団			理事	非常勤	無給
(財) 医学教育振興財団			理事	非常勤	無給
(財) 武田科学振興財団			評議員	非常勤	無給
(財) 興和生命科学振興財団			評議員	非常勤	無給
鈴木兼三記念(財) 医科学応用研究財団			評議員	非常勤	無給
(財) 高齢者眼疾患研究財団			理事	非常勤	無給
(財) かなえ医薬振興財団			理事	非常勤	無給
(財) 国際協力医学研究振興財団			理事	非常勤	無給
(財) 日本国際医学協会			理事	非常勤	無給
日本医学会			幹事	非常勤	有給
日本脈管学会			理事長	非常勤	無給
日本医師会治験促進センター「総合企画評価委員会」			委員	非常勤	有給
日本医師会「学術企画委員会」			委員	非常勤	有給
東京大学経営協議会			委員	非常勤	無給
特定非営利活動法人医学中央雑誌刊行会			医学中央雑誌編集委員長	非常勤	無給
(財) 医療研修推進財団「医師臨床研修マッチング協議会運営委員会」			委員	非常勤	無給
(財) 医療研修推進財団「臨床研修協議会」			理事長	非常勤	無給
(財) 万有生命科学振興国際交流財団			選考委員	非常勤	有給

氏 名	公務員 経験	独法等 役員経験	役 職 名	就任年月日	就任時年齢
経 歴					
兼 職 先			役 職 名	常勤・非常勤	有給・無給
河 村 博 江			副理事長	H16.4.1	56歳
昭47年 厚生省入省 大臣官房人事課長、保健医療局国立病院部長、健康局国立病院部長（省庁再編）、社会援護局長 平成15年8月29日 退職 平成15年10月1日 厚生労働省医療技術顧問（非常勤） 平成16年3月31日 退職					
樋 口 正 昇			理事	H16.7.23	51歳
昭和51年 厚生省入省 社会・援護局地域福祉課長、保健医療局国立病院部運営企画課長、企画課長（省庁再編）、環境事業団地球環境基金部長（出向）、社会・援護局総務課長 平成16年7月23日 出向					
白 石 博 之			理事	H16.4.1	57歳
昭和45年 大蔵省入省 会計検査院事務総長官房総務審議官、第三局長、事務総局次長 平成16年3月31日 退職					
鈴 木 英 明			理事	H18.9.1	53歳
昭和62年 厚生省入省 和歌山県保健環境部長、防衛庁人事教育局衛生課長、厚生労働省医薬局血液対策課長、医政局国立病院課長、近畿厚生局長 平成18年9月1日 出向					
柴 山 弘 司			理事	H16.4.1	61歳
昭和36年 国立豊岡療養所採用 厚生省保健医療局国立病院部企画課国立病院・療養所対策室長、職員厚生課長 平成12年4月1日 退職 平成12年4月1日 日本赤十字社事業局医療事業部長 平成16年3月31日 退職					
谷 修 一			理事（非常勤）	H16.4.1	65歳
昭和44年 厚生省入省 大臣官房審議官、保健医療局長、健康政策医局長 平成10年7月7日 退職 平成10年8月27日 （社）全国社会保険協会連合会副理事長 平成13年10月18日 退職 平成13年10月1日 （学）国際医療福祉大学学長（現職）					
（学）国際医療福祉大学			学長	常勤	有給
（社）エイジング総合研究センター			理事	非常勤	無給
（財）東洋療法研修試験財団			評議員	非常勤	無給
千葉医学会			評議員	非常勤	無給
（財）日本中毒情報センター			理事	非常勤	無給
（財）成長科学協会			理事	非常勤	無給
日本大学大学院グローバルビジネス研究科			客員教授	非常勤	有給
（財）化学療法研究会			理事	非常勤	無給



氏名	公務員 経験	独法等 役員経験	役職名	就任年月日	就任時年齢
経歴					
兼職先			役職名	常勤・非常勤	有給・無給
村田 幸子			理事（非常勤）	H18.8.1	66歳
日本放送協会 解説委員（非常勤） 平成16年3月31日 退職					
埼玉県男女共同参画審議会			委員	非常勤	有給
東京都福祉サ-ビス評価推進機構認証・公表委員会			委員	非常勤	有給
東京都介護予防推進会議			委員	非常勤	有給
茨城県総合がん対策推進会議			委員	非常勤	有給
（財）厚生労働問題研究会			理事	非常勤	有給
自動車安全運転センタ-			理事	非常勤	有給
内閣府 中央障害者施策推進協議会			委員	非常勤	有給
（社団）成年後見センタ-・リ-ガルサポート			理事	非常勤	有給
全国共済農業協同組合連合会・自賠責共済運用益使途選定委員会			委員	非常勤	有給
山西 文子			理事（非常勤）	H18.4.1	59歳
（独）国立病院機構東京医療センター 副院長（現職）					
（独）国立病院機構東京医療センター			副院長	常勤	有給
菊地 秀			理事（非常勤）	H19.4.1	63歳
（独）国立病院機構仙台医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構仙台医療センター			院長	常勤	有給
厚生労働省 肝炎等克服緊急対策研究事前評価委員会			委員	非常勤	無給
厚生労働省 薬事・食品衛生審議会			専門委員	非常勤	無給
宮城県救急医療研究会			役員	非常勤	無給
仙台市地域医療対策協議会救急医療部会			委員	非常勤	無給
（独）医薬品医療機器総合機構			専門委員	非常勤	無給
（財）日本医療機能評価機構 認定病院患者安全推進協議会幹事会			委員	非常勤	無給
（財）日本医療機能評価機構 事業推進協議会			委員	非常勤	無給
仙台市医師会			理事	非常勤	無給
福島県立医科大学			臨床教授	非常勤	無給
（財）宮城県対がん協会			乳がん診断委員	非常勤	無給
東北医学会			評議員	非常勤	無給
日本医療マネジメント学会			評議員	非常勤	無給
高橋 俊毅			理事（非常勤）	H17.4.1	62歳
（独）国立病院機構横浜医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構横浜医療センター			院長	常勤	有給
神奈川県社会保険診療報酬支払基金			審査委員	非常勤	有給

氏名	公務員 経験	独法等 役員経験	役職名	就任年月日	就任時年齢
経歴					
兼職先			役職名	常勤・非常勤	有給・無給
堀田 知光			理事（非常勤）	H19.4.1	62歳
（独）国立病院機構名古屋医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構名古屋医療センター			院長	常勤	有給
（独）医薬品医療機器総合機構専門委員会			委員	非常勤	無給
楠岡 英雄			理事（非常勤）	H19.4.1	56歳
（独）国立病院機構大阪医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構大阪医療センター			院長	常勤	有給
佐治 文隆			理事（非常勤）	H16.4.1	60歳
（独）国立病院機構呉医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構呉医療センター			院長	常勤	有給
（財）ひかり協会			部会委員	非常勤	有給
（財）広島県健康福祉センター			理事	非常勤	無給
特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構			効果安全性評価委員会委員長	非常勤	有給
宮崎 久義			理事（非常勤）	H16.4.1	61歳
（独）国立病院機構熊本医療センター 院長（現職）					
（独）国立病院機構熊本医療センター			院長	常勤	有給
熊本県医療審議会			委員	非常勤	無給
熊本県献血推進協議会			委員	非常勤	無給
熊本県角膜・腎臓バンク協会			評議員	非常勤	無給
熊本県保健医療推進協議会			委員	非常勤	無給
熊本市救急災害医療協議会			委員	非常勤	無給
熊本地域保健医療推進協議会救急医療専門部会			委員	非常勤	無給
熊本市保健衛生審議会			委員	非常勤	無給
熊本県社会保険診療報酬請求書審査委員会学識経験者審査委員選考協議会			委員	非常勤	無給
国立国際医療センター 国際医療協力研究委託費評価委員会			委員	非常勤	無給
厚生労働省 医道審議会医道分科会麻酔科標榜資格審査部会			委員	非常勤	無給
厚生労働省 薬事・食品衛生審議会血液事業部会			委員	非常勤	無給
（独）医薬品医療機器総合機構専門委員会			委員	非常勤	無給
小野 高史			監事（非常勤）	H16.4.1	53歳
東海旅客鉄道（株） 執行役員（現職）					
東海旅客鉄道（株）			執行役員	常勤	有給
石尾 肇			監事（非常勤）	H16.4.1	43歳
石尾公認会計士事務所（現職）					
石尾公認会計士事務所			公認会計士	常勤	有給
備考 独立行政法人、特殊法人もしくは認可法人、公益法人の役員勤務がある場合の者の報酬額、退職金額については、個人のプライバシー保護等の観点から、記載していない。					

## 5 退職金支給総額等

支給年度	役職員の退職金支給総額 (うち役員への支給総額)	職員に対する退職金平均 支給額		左の平均勤続年数	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤
発足時(平成16 年4月～17年3 月)	25,702,439千円 (0千円)	5,265千円	0千円	10.6年	-
平成17年度	22,109,239千円 (0千円)	4,834千円	0千円	10.3年	-
平成18年度	24,248,480千円 (3,047千円)	5,069千円	0千円	9.3年	-

退職年度	役員別の退職金支給額		
	役職名	退職金額	計算式
発足時(平成16 年4月～17年3 月)	-	-	-
平成17年度	-	-	-
平成18年度	理事	3,047千円	$903,000円 \times 0.125 \times 27月 \times 1.0$

## 6 独立行政法人評価委員

引き続き調査中

13 独立行政法人から他の法人等への出向職員数等 引き続き調査中

14 中期計画の数値目標等

計画期間	第1期 平成16年4月 ~ 平成21年3月	
中期計画に定められた数値目標一覧		
第1-1-(2)- 平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%以上の増加を目指す。		
第1-1-(3)- 平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパス実施件数について50%以上の増加を目指す。		
第1-1-(3)- 重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)を受け入れている81病院については、患者家族の宿泊室を設置している病院数を、地方公共団体、関係団体等の協力も得て、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、10%以上の増加を目指す。		
第1-1-(3)- 平成15年度に比し、中期目標の期間中に、MRI等の高額医療機器の共同利用数について40%以上の増加を目指す。また、紹介率と逆紹介率について各々5%以上引き上げることに努める。		
第1-2-(2) 平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加を目指す。		
第1-3-(1)- 平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れる臨床研修医数について20%以上及び国立病院機構として受け入れるレジデント数について20%以上の増加を目指す。		
第1-3-(1)- 政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づいた医療を提供するため、また、治験・臨床研究推進のために研修会等を開催し、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加を目指す。		
第1-3-(2) 政策医療ネットワークにより確立したEBMの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等の開催し、中期目標の期間の最終年度において、14万人以上の参加を得られるよう努める。		
第2-1-(1)- 機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生(支)局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。		
第2-1-(6) 看護師等養成所については、専任教官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。		
第2-2-(1)- 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。		
第2-2-(4)- 看護師等養成所について、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。		
第3-1 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%以上とすることを旨とする。		
第7-1- 技能職については、中期目標の期間中714人の純減を図る。		
第7-3 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。		
	達成状況	評価結果
発足時(平成16年4月~17年3月)	<p>第1-1-(2)- 救急患者の受入数については、584,103件(うち小児救急患者数は165,143件)となっており、平成15年度に比して5.3%増加した。</p> <p>第1-1-(3)- 各病院においては、クリティカルパス委員会において検討の上、クリティカルパスを作成しており、総作成数は5,193種類で、平成15年度(3,935種類)に比べ32.0%増と大幅に増加した。また、クリティカルパス実施件数は、126,827件であり、平成15年度(97,389件)に比べ30.2%増と大幅に増加した。</p> <p>第1-1-(3)- 重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)を受け入れている81病院のうち、患者家族の宿泊室を設置している病院は61病院となっており、平成15年度に比して13%の増と大幅に増加した。</p> <p>第1-1-(3)- 高額医療機器の共同利用数は39,026件で、平成15年度に比して38.0%増と大幅に増加した。また、平均の紹介率は40.5%、逆紹介率は28.7%で、平成15年度に比して、紹介率については3.7%、逆紹介率については4.3%増と大幅に増加した。</p>	<p>救急患者受入数(小児救急患者を含む)は中期目標に掲げる目標値の半分を超える数まで増加しており努力が見られる。医師の確保や地域の他の医療機関との協力等の課題もあるが、今後のさらなる充実を期待したい。</p> <p>クリティカルパスの実施件数が中期目標に掲げる目標値の約6割と大きく増加し実績をあげている。患者に分かりやすい標準的な医療の普及推進に資するものであり、今後の取り組みに期待する。</p> <p>重症心身障害児(者)等を受け入れている病院における患者家族のための宿泊室の設置は、平成15年度に比べて13%増となっており中期目標に掲げる目標値を達成した。</p> <p>高額医療機器の共同利用数は中期目標に掲げる目標値に近い数まで大幅に増加しているとともに、紹介率・逆紹介率の向上についても中期計画に掲げる目標値の7~8割と大幅に増加しており、地域の医療機関と連携が進展している。今後の一層の成果を期待したい。</p>

<p>第1-2-(2)治験実施症例数については3,560件となっており、平成15年度に比して27.6%増と大幅に増加した。</p>	<p>本部及び各病院において実施体制の整備等特段の努力を行い、中期目標に掲げる治験実施症例数に係る目標値を既に達成している。今後とも、患者の信頼確保にも十分配慮しつつ、質の高い治験の推進を期待したい。</p>
<p>第1-3-(1)- 初期臨床研修医の受入数は559人であり、平成15年度に比べ22.9%増加した。なお、医師臨床研修制度の初年度としての影響も考えられ、レジデント受入数は799人で、平成15年度に比べ3.7%減少した。</p>	<p>初期臨床研修医の受入数は、平成15年度に比べ22.9%増加と中期計画に掲げる目標値を達成しているが、レジデント受入数は医師臨床研修制度の初年度の影響から平成15年度に比べて3.7%減少している。</p>
<p>第1-3-(1)- EBM推進の観点から各政策医療ネットワーク各分野の研修会並びに治験及び臨床研究を推進するための研修会を積極的に開催し、総参加者数は、1,905名となり、前年に比べ24.9%と大幅に増加した。</p>	<p>教育研修事業については、全般に事業の性格からも中期計画の達成に向けて着実に歩み出した段階と考えられる。</p>
<p>第1-3-(2)地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、平成16年度の延べ参加人数は86,768名であり、平成15年度に比べ11,666名増加した。</p>	<p>教育研修事業については、全般に事業の性格からも中期計画の達成に向けて着実に歩み出した段階と考えられる。</p>
<p>第2-1-(1)- 平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生(支)局病院管理部の定員388名から、平成16年4月1日の本部・ブロック合計の職員数を291名に25.0%削減し、より効率的な管理組織体制とした。</p>	<p>効率的な業務運営体制の確立のため、本部・ブロック組織の役割分担の明確化や本部・ブロックの職員数の25%削減など効率的な管理組織体制の整備は中期計画に掲げる目標等を達成している。</p>
<p>第2-1-(6)看護師等養成所の再編成については、計画通り5施設廃止し、75施設とした。これに伴って教官再配置を行い、2施設を大型校とした。また、17年度の学生の募集を24校で中止した。</p>	<p>看護師等養成所の再編成については、計画に沿って着実に実施し</p>
<p>第2-2-(1)- 従来の8ブロックを6ブロックに改組し、平成15年度末の定員388名から291名に97名、25.0%削減し、さらに、消耗品等の費用削減により経費の縮小を図り、平成16年度の一般管理費(退職給費用等を除く。)は、平成15年度に比し、1,934百万円(33.6%)減少し、3,829百万円となった。</p>	<p>一般管理費の削減も既に平成15年度に比べ33.6%と中期目標を大きく上回る削減を達成している。</p>
<p>第2-2-(4)- 看護師等養成所に係る入学金及び授業料等の改定を行なった。また、経費削減を進め、教育研修事業の収支率の20.7%の大幅な改善を図った。平成15年度収支率27.4% 平成16年度収支率48.1%</p>	<p>教育研修事業については、授業料の改定や費用の削減を図り、中期目標に掲げる収支率の改善を図っている。なお、教育研修事業についてはその性格から今後の教育効果等も併せて見守りたい。</p>
<p>第3-1診療報酬にかかる上位基準の取得、材料費の削減及び人件費の削減等の経営改善に向けた努力を行い、平成16年度計画の経常損失19,917百万円、経常収支率97.4%に対し、実績では経常利益196百万円、経常収支率100.03%となり、計画に対し2.6%の大幅な改善を図った。</p>	<p>年度計画の経常収支率97.4%に対し、実績では経常収支率100.0%と計画に対して2.6%の改善が図られた。困難な状況の中で、初年度において中期目標に掲げる経常収支に係る目標を全体として達成しており、収支改善の努力と実績は特段の評価に値する。</p>
<p>第7-1- 技能職について、平成16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258人の純減を図った。</p>	<p>技能職に関してアウトソーシング化を図るなど計画に沿って取り組まれているほか、ランチラボや給食業務等の業務委託にも取り組まれた。そうした実績により大幅な純減が図られた。</p>
<p>第7-3平成16年度に予定されていた再編成5件については、統合後の運営・経営に留意しつつ実施した。</p>	<p>再編成業務については、計画に沿って着実に実施している。</p>
<p>平成17年度</p>	<p>第1-1-(2)- 救急患者の受入数については、618,759件(うち小児救急患者数は169,022件)となっており、平成15年度に比して12%増加した。</p> <p>救急患者受入数(小児救急患者を含む)は、平成15年度に比べ12%増となっており中期目標に掲げる目標値を達成した。また、新たに2ヶ所の救命救急センターを設置するなど地域のニーズに応じた救急医療体制へも協力しており、こうした努力は評価できる。医師の確保等が困難な環境にはあるが、今後ともさらなる充実を期待したい。</p> <p>第1-1-(3)- 各病院においては、クリティカルパス委員会において妥当性を検討の上、クリティカルパスを作成しており、総作成数は6,487種類で、平成15年度(3,935種類)に比べ64.9%増と大幅に増加した。また、クリティカルパス実施件数は、170,954件であり、平成15年度(97,389件)に比べ75.5%増と大幅に増加した。</p> <p>クリティカルパスの実施件数が昨年度に引き続いて増加し、中期目標に掲げる目標値を大幅に上回る実績をあげている。また、クリティカルパス普及のための研修会実施や地域連携クリティカルパスの取組も開始するなどの努力は評価できる。</p> <p>第1-1-(3)- 重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)を受け入れている81病院のうち、患者家族の宿泊室を設置している病院は68病院となっており、平成15年度に比して26%の増と大幅に増加した。</p> <p>重症心身障害児(者)等を受け入れている病院における患者家族のための宿泊室の設置は、平成15年度に比べて26%増となっており中期目標に掲げる目標値を大幅に上回っている。</p> <p>第1-1-(3)- 高額医療機器の共同利用数は46,256件で、平成15年度に比して64%増と大幅に増加し、中期計画の目標を達成した。また、平均の紹介率は42.7%、逆紹介率は33.2%で、平成15年度に比して、紹介率については5.9%、逆紹介率については8.8%増と大幅に増加した。</p> <p>高額医療機器の共同利用数は中期目標に掲げる目標値に近い数まで大幅に上回るとともに、紹介率・逆紹介率の向上についてもそれぞれ中期計画に掲げる目標値を達成しており、地域の医療機関との連携がさらに進展している。</p> <p>第1-2-(2)治験実施症例数については4,173件となっており、平成15年度に比して49.6%増と大幅に増加した。</p> <p>質の高い治験の推進を目指して、CRCの大幅な増員を含め本部及び各病院において実施体制の整備等に特段の努力を行い、中期目標に掲げる治験実施症例数に係る目標値を大幅に上回る成果をあげている。</p>

<p>第1-3-(1)- 臨床研修医の受入数は634人であり、平成15年度に比べ39.3%増加した。なお、レジデント受入数は744人で、平成15年度に比べ10.4%減少した。</p>	<p>初期臨床研修医の受入数は、平成15年度に比べ39.3%増加と中期計画に掲げる目標値を大幅に上回ったが、レジデント受入数は臨床研修必修化等の影響もあり、平成15年度に比べて10.4%減少している。</p>
<p>第1-3-(1)- EBM推進の観点から各政策医療ネットワーク各分野の研修会並びに治験及び臨床研究を推進するための研修会を積極的に開催し、総参加者数は、2,327名となり、平成15年度に比べ52.6%と大幅に増加した。</p>	<p>教育研修事業については、全般に事業の性格からも中期計画の達成に向けて着実に歩み出した段階と考えられる。</p>
<p>第1-3-(2)地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、平成17年度の延べ参加人数は102,124名であり、平成15年度に比べ27,022名増加した。</p>	<p>教育研修事業については、全般に事業の性格からも中期計画の達成に向けて着実に歩み出した段階と考えられる。</p>
<p>第2-1-(1)- 平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生(支)局病院管理部の定員388名から、平成16年4月1日の本部・ブロック合計の職員数を291名に25.0%削減し、平成17年度においても引き続き同様の職員数で効率的な管理組織体制を維持した。</p>	<p>本部・ブロック組織の役割分担の明確化や効率的な管理組織体制の整備については、既に平成16年度から中期計画に掲げる目標等を達成しており、その継続と定着を図っている。</p>
<p>第2-1-(6)看護師等養成所の再編成については、計画通り2施設廃止し、73施設とした。これに伴って教官再配置を行い、2施設を大型校とした。</p>	<p>再編成業務については、計画に沿って着実に実施している。</p>
<p>第2-2-(1)- 平成16年度に引き続き、さらに、消耗品等の費用削減により経費の縮小を図り、平成17年度の一般管理費(退職給費用等を除く。)は、平成16年度に比し、207百万円(5.4%)減少し、平成15年度に比して、2,141百万円(37.2%)の減少となり、3,622百万円となった。</p>	<p>一般管理費の節減も既に中期目標を大きく上回る削減を達成しているが、平成16年度に比べて更に5%減少している。</p>
<p>第2-2-(4)- 看護師等養成所に係る入学金及び授業料の改定を行うとともに、この改定額を下限額として各養成所の実情に合わせて下限額を上回る授業料等の金額設定を可能とした。また、授業料等の改定、効率的な運営を行うことにより、教育研修事業の収支率の25.9%の大幅な改善を図った。平成15年度収支率27.4% 平成17年度収支率53.2%</p>	<p>質の高い医療従事者を養成する教育研修事業等を安定的な経営基盤を確立しつつ効率的・効果的に運営していくことを目指している。</p>
<p>第3-1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。その結果、経常利益3,564百万円、経常収支率100.5%の黒字となり、平成16年度に引き続き2期連続で経常収支が黒字となるなど大幅に経営改善された。</p>	<p>平成17年度の経常収支率が、100.47%と初年度に続く2期連続した黒字を達成し、さらに平成17年度単年度の総収支でも純利益を上げており、特段の実績と認められる。こうした著しい経営改善は、各病院長をはじめ全職員が懸命な努力をした結果であると高く評価する。</p>
<p>第7-1- 技能職について、平成17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211人の純減を図った。その結果、平成16年度の純減数258人と併せて469人の削減となった。</p>	<p>人事に関する計画に関して、技能職の削減については計画を上回って進展している。</p>
<p>第7-3平成17年度に予定されていた再編成3件については、統合後の運営・経営に留意しつつ実施した。</p>	<p>再編成業務については、計画に沿って着実に実施している。</p>
<p>平成18年度</p>	<p>第1-1-(2)- 救急患者の受入数については、634,470件(うち小児救急患者数は197,663件)となっており、平成15年度に比して14%増加した。</p> <p>第1-1-(3)- 各病院においては、クリティカルパス委員会において妥当性を検討の上、クリティカルパスを作成しており、総作成数は7,073種類で、平成15年度(3,935種類)に比べ79.7%増と大幅に増加した。また、クリティカルパス実施件数は、193,456件であり、平成15年度(97,389件)に比べ98.6%増と大幅に増加した。</p> <p>第1-1-(3)- 重症心身障害児(者)、進行性筋ジストロフィー児(者)を受け入れている81病院のうち、患者家族の宿泊室を設置している病院は66病院となっており、平成15年度に比して22%の増と大幅に増加した。</p> <p>救急患者受入数(小児救急患者を含む。)は、平成15年度に比べ14.4%増となっており中期目標に掲げる目標値を達成している。また、ドクターヘリや防災ヘリによる患者搬送時の医師同乗や搬送された患者の受入れにも協力しており、こうした努力は評価できる。医師の確保等が困難な環境にはあるが、今後とも更なる充実を期待したい。</p> <p>クリティカルパスの実施件数が昨年度に引き続いて増加し、中期目標に掲げる目標値を大幅に上回る実績をあげている。また、地域の医療機関と一体となった地域連携クリティカルパス(地域連携バス)の実践は評価できる。</p> <p>重症心身障害児(者)を受け入れている病院における患者家族のための宿泊室の設置は、平成15年度に比べて22%増となっており、中期計画に掲げる目標値を上回っている。</p>

第1-1-(3) - 高額医療機器の共同利用数は46,714件で、平成15年度に比して65.2%増と大幅に増加し、中期計画の目標を達成した。また、平均の紹介率は47.4%、逆紹介率は32.2%で、平成15年度に比して、紹介率については10.6%、逆紹介率については7.8%増と大幅に増加した。	高額医療機器の共同利用数は中期目標に掲げる目標値を大幅に上回るとともに、紹介率・逆紹介率の向上についてもそれぞれ中期計画に掲げる目標値を達成しており、地域連携クリティカルパス(地域連携バス)への取組など地域の医療機関との連携が更に進展している。	
第1-2-(2) 治験実施症例数については4,624件となり、平成15年度に比して65.8%増と大幅に増加した。	質の高い治験の推進を目指して、更なる治験コーディネーターの大幅な増員を含め本部及び各病院において実施体制の整備等に特段の努力を行い、中期目標に掲げる治験実施症例数に係る目標値を大幅に上回る成果をあげている。治験に係る受託研究費も大きく増加している。	
第1-3-(1) - 臨床研修医の受入数は694人であり、平成15年度に比して52.5%増加した。なお、レジデント受入数は744人(専修医167人含む)で、平成15年度に比して10.4%減少した。	初期臨床研修医の受入数は、平成15年度に比して52.5%増加と中期計画に掲げる目標値を大幅に上回ったが、レジデント受入数は臨床研修必修化等の影響もあり平成15年度に比べて10.4%減少している。 初期臨床研修終了後の専門領域の研修制度として、しっかりした枠組みの下で後期臨床研修制度(専修医制度)に先進的に取り組んでおり評価できるが、研修医などにどのように受け止められているかなど具体的に把握しつつ、今後成果をあげることを期待したい。また、レジデント(いわゆる後期臨床研修医)の受け入れ数の減少に対しては、キャリアパスの構築を行い、より魅力的な体制とする必要がある。	
第1-3-(1) - EBM推進の観点から各政策医療ネットワーク各分野の研修会並びに治験及び臨床研究を推進するための研修会を積極的に開催し、総参加者数は、3,137名となり、平成15年度に比して106%と大幅に増加した。	看護教員養成事業の開始や実習指導者講習会の開催、研究休職制度の活用等看護師のキャリアパス制度の充実を図るとともに、平成18年度より全病院統一の研修ガイドラインの運用を開始するなど教育研修体制の構築に向けて着実な取組を行っている。	
第1-3-(2) 地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、平成18年度の延べ参加人数は109,373名であり、平成15年度に比して34,271名(45%増)増加した。	看護教員養成事業の開始や実習指導者講習会の開催、研究休職制度の活用等看護師のキャリアパス制度の充実を図るとともに、平成18年度より全病院統一の研修ガイドラインの運用を開始するなど教育研修体制の構築に向けて着実な取組を行っている。	
第2-1-(1) - 平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生(支)局病院管理部の定員388名から、平成16年4月1日の本部・ブロック合計の職員数を291名に25.0%削減し、平成17年度と同様に引き続き同様の職員数で効率的な管理組織体制を維持した。	本部・ブロック組織の役割分担の明確化や効率的な管理組織体制の整備については、既に平成16年度から中期計画に掲げる目標等を達成しており、その継続と定着を図っている。	
第2-1-(6) 看護師等養成所の再編成については、計画通り2施設廃止し、71施設とした。	再編成業務については、計画に沿って着実に実施している。	
第2-2-(1) - 平成17年度に引き続き、さらなる費用削減等による経費の縮小を図り、平成18年度の一般管理費(退職給費用等を除く。)は、平成17年度に比し、282百万円(7.8%)減少し、平成15年度に比して、2,130百万円(38.9%)の減少となり、3,340百万円となった。	一般管理費の削減も既に中期目標を大きく上回る削減を達成しているが、平成17年度に比べて更に7.8%減少している。	
第2-2-(4) - 平成17年度に引き続き看護師等養成所に係る入学金及び授業料の下限額の改定を行うとともに、効率的な運営を行うことにより、教育研修事業の収支率の29.1%の大幅な改善を図った。平成15年度収支率27.4% 平成18年度収支率56.5%	教育研修事業については、授業料等の適正化を着実に進めており、中期目標に掲げる収支率の改善を上回っている。なお、当事業については経営面とともに、教育効果等についても十分に配慮すべきである。	
第3-1 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。その結果、経常利益12,407百万円、経常収支率101.6%の黒字となり、平成17年度に引き続き3期連続で経常収支が黒字となるなど大幅に経営改善された。	平成18年度の経常収支率が101.6%と黒字を達成し、さらに総収支でも純利益を上げているが、これは減価償却費の大幅減が大きく寄与した結果である。しかし、平成18年度の診療報酬マイナス改定の中、各病院においては、施設基準の上位取得などの努力もあり、中期計画を通して3期連続した黒字を達成したことは高く評価できる。 こうした経営改善は、本部の経営指導もさることながら各病院長をはじめ全職員が懸命な努力をした結果であると高く評価できる。今後の病院建替や医療機器更新への投資を考慮し更なる継続した努力を期待したい。 なお、個別の病院の状況を見ると、平成18年度においては、平成17年度と比較して経常利益が赤字の病院の数が減少し、その赤字病院の経常損失総額も減少していることも、全体として経営改善につながっている。 病院の収支は診療報酬改定等種々の環境等にも左右されるものでもあるが、今後とも経営改善に取り組み、中期目標の期間全体において目標値を達成できるよう努められたい。	
第7-1- 技能職について、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。その結果、平成17年度までの純減数469人と併せて705人の削減となった。	技能職の削減については計画を上回って進展している。	
第7-3 今中期目標の期間中に統廃合が予定されていた8件については、平成17年度までにすべて統廃後の運営・経営に留意しつつ実施した。	再編成業務については、計画に沿って着実に実施している。	
平成19年度	-	-
平成20年度	-	-

## 15 中期計画期間における特筆すべき研究あるいは業務の成果

### ・災害等における活動

平成16年10月23日に発生した新潟県中越地震被災地(特に甚大な被害を受けた小千谷市、川口町など)に対して、地震発生直後より医療班を派遣するなど、継続的な医療支援を行い、約1か月間の現地活動中に、35ヶ所の病院から延べ64の医療班を派遣した。各病院から被災地へ派遣された職員は、医師79名、看護師105名、薬剤師35名、その他94名に上った。なお、当該活動に対して、平成17年10月25日、新潟県知事から

国立病院機構に対して感謝状が贈呈された。

平成19年7月16日に発生した新潟県中越地震被災地(特に甚大な被害を受けた柏崎市)に対して、地震発生直後より医療班(3病院から5班)を派遣するなどの医療支援を行った。

### ・大規模かつ多様なネットワークを活用した臨床研究及び治験の推進

#### (1) 臨床研究の推進

国立病院機構の全国146ヶ所のネットワークを活用した「EBM推進のための多施設大規模臨床研究」を開始した。当該研究のような多施設における大規模な臨床疫学研究は、我が国では前例をみないものである。平成16年度より開始した5課題については、平成18年度に症例の登録を完了し、追跡調査を始め、一部の課題については中間解析を行った。また、平成17年度においても新たに4課題を採択し、平成18年6月か

患者登録を開始した。さらに、18年度課題については、本部において研究計画書の作成に積極的に関わることにより、質の高い6課題を採択し、平成19年7月から患者登録を開始している。

#### (2) 治験の推進

大規模かつ多様な病院ネットワークを最大限に活用して、質のそろった症例を迅速に多数提供することをおして、積極的に実施している。平成18年度は治験総実施症例数は、4,624件(H17'比+10.8%)となり中期計画の数値目標を大幅に上回り、受託研究金額も大幅に増加している。体制整備についても鋭意取り組んでおり、平成16年度は、CRCの定員は27施設54名であったが、平成18年度は57施設143名となっている。また研修事業についても積極的に取り組み、平成16年度から平成18年度までの3年間で、その参加人数は、医師対象治験研修会では658名、CRC治験研修会(新任CRC研修を含む。)では277名となっている。

### ・高度先端医療技術の開発等の推進

高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について、高度医療先端技術も含めて権利化を進めており、

平成17年度は、14件の発明が届けられ、9件の特許等出願

平成18年度は、10件の発明が届けられ、10件の特許等出願を行った。

### ・賃金職員制度の廃止及び職務内容や責任に応じた給与体系の見直し等

国時代のフルタイムの非常勤職員制度である賃金職員制度を廃止し、常勤職員と短時間非常勤職員による柔軟な配置を行うとともに、給与については職務給の原則に従い、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、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかな給与カーブとする等、給与制度を見直した。

また、旧療養所等の職員に支給されている給与における調整額は、国家公務員の給与制度において措置されて以来、50年以上が経過しており、民間の実態と比べると乖離が著しい状態となっていること等から、平成16年度末に調整額を廃止し、平成17年4月から勤務実態に応じた特殊勤務手当を創設した。

### ・大幅な経営改善

診療報酬にかかる上位基準の取得、材料費の節減及び人件費の削減等の経営改善に向けた努力を行い、

平成16年度は、経常利益196百万円、経常収支率100.03%、

平成17年度は、経常利益3,564百万円、経常収支率100.47%、

平成18年度は、経常利益12,407百万円、経常収支率101.6%

と3期連続で黒字としたことにより、中期計画に掲げる「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。」という目標の達成に向け大きく前進した。

### ・長期療養者のQOLの向上等

国立病院機構千葉東病院においては、我が国で初めて重症心身障害児(者)の摂食機能向上訓練に取り組み、摂食機能の習得・回復を図る「摂食機能療法」を確立し、食べることの楽しみを取り戻させることにより患者のQOLを向上させたことが評価され、第17回人事院総裁賞職域グループ部門賞を受賞した。

また、患者の多様な需要に応じてケアの充実を図るため、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年度より長期療養患者が入院する24病院に143人を配置し、平成18年度においては39病院に314人を配置した。

### ・国立病院機構における結核患者の退院基準の策定

各病院における効率的な結核医療の提供を行っているが、特に諸外国と比べて極めて長くなっていた入院期間を短縮するための方策として、これまでの研究成果等を踏まえ、平成17年2月に「国立病院機構における結核患者の退院基準」を策定し、同年3月より結核病床を運営する全病院において適用を開始した。平成17年度の結核病床にかかる平均在院日数は、平成16年度に比して約8.1日減少するなど、入院期間短縮等の効果が現れてきているところである。また、退院基準の検証調査として同年3月から5月までの間に新規入院した患者を対象とした調査を実施しており、退院後の服薬状況や病状経過、退院基準に対する患者満足度など退院基準の妥当性検証を行っている。



#### ・人工呼吸器の標準化等に関する検討

各病院における人工呼吸器の使用実態を調査し、長期療養にふさわしい人工呼吸器の選択及び使用に関する検討として、機種ごとの絞り込み、人工呼吸器の適応及び選択等に関する指針の検討、長期療養にふさわしい理想的な人工呼吸器の開発等が必要との報告書を取りまとめた。

#### ・標準的医薬品の検討

医薬品使用の標準化並びに医薬品管理の軽減を図り、ひいては医療安全に資するため、国立病院機構146病院で使用している医薬品1万数品目について標準化を行うべく標準的医薬品検討会において検討を行い、7,582品目(72.9%)を掲載品目として整理し、標準的医薬品一覧を作成した。平成18年度においては、この一覧を医薬品の共同入札に活用したところである。

#### ・心神喪失者等医療観察法施行に係る主導的な取組み

平成17年7月に施行された心神喪失者等医療観察法により、国及び都道府県等は指定入院医療機関を整備することとなった。

国立病院機構としても、平成17年度中に4病院(花巻病院、東尾張病院、肥前精神医療センター、北陸病院)において医療観察法病棟を開棟し、患者の受入を行っているところである。

また、国から更なる必要病床数確保のため、国立病院機構に対して整備対象病院の拡大及び病床整備の前倒しの要請があり、久里浜アルコール症センター(平成18年4月)、さいがた病院(平成18年4月)、小諸高原病院(平成18年6月)、下総精神医療センター(平成18年10月)、琉球病院(平成19年2月)、菊池病院(平成19年9月)、榊原病院(平成19年10月)においても医療観察法病棟を開棟したところである。平成19年10月時点の全国の指定入院医療機関12か所のうち、国立病院機構11か所(残る1か所は国立精神・神経センター武蔵病院)を占めるという状況となっており、実質的には国立病院機構の病院が担っているところである。

#### ・新人看護師を対象とした全病院統一の研修ガイドライン(ACTyナース)の策定

国立病院機構に採用された看護職員が、標準化された研修内容・方法に基づき主体的に学習し、着実に看護実践能力を習得していくためのガイドラインとして、平成17年度に、採用から概ね5年目までの看護職員を対象とした研修ガイドラインを策定し、平成18年度より運用を開始した。

#### ・いわゆる後期臨床研修の充実

平成16年度より制度の検討を行ってきたいわゆる後期臨床研修(医師臨床研修終了した後の専門領域の研修システム)を平成17年度には「国立病院機構専修医制度」として位置付け、プログラムの作成及び審査、研修実施のための体制整備を行った。92病院、726コースの研修プログラムの審査を終了し、平成18年度から同制度による研修を開始している。

また、海外における医療を研修する場として留学制度創設し、平成18年度より医師の派遣研修を開始した。

#### ・医療安全対策の充実

##### (1)医療安全管理体制の見直し

国立病院機構の病院ネットワークをより積極的に活用した医療安全管理体制の確立等の視点から、現状の医療安全管理体制の問題点と具体的対処方策についての検討を行ない

機構本部への医療事故報告書様式及び報告範囲の見直し

医療事故について患者に与えた影響レベル区分(患者影響レベル)の統一

医療事故の公表基準の策定

事故発生病院以外の病院の専門医等が参加し事故検証作業を行なう「拡大医療安全管理委員会」の推進

等について「国立病院機構における医療安全管理のための指針」に反映させ、医療安全対策をより一層推進していくための体制整備を行なった。

##### (2)人工呼吸器の標準化等に関する検討

平成18年度に「人工呼吸器の標準仕様に関する作業部会」を設置し、長期療養患者が人工呼吸器を装着してもより快適に療養生活を送ることができるようにするとともに、医療安全対策上人工呼吸器に関わるリスクを軽減していく観点から、平成18年時点で使用されている74機種を6機種まで絞り込む作業を行なった。今後は、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行なう際には、原則として当該6機種の中から整備を行なうことで、人工呼吸器の標準化を進めていくこととした。

##### (3)転倒転落事故をテーマとした共同臨床指定研究

国立病院機構における医療事故の発生状況を踏まえ、平成18年度については転倒転落をテーマに、145病院が参加するネットワークを活用した大規模研究を行なった。