

国立病院機構における管理・運営業務及び内部管理事務について

(1) 病院の管理・運営業務の効率化に向けた取組

病院の管理・運営業務及び内部管理事務の外部委託に関しては、医療法第15条の2並びに同条の委任を受けた同法施行令及び同法施行規則の規定により、診療業務や入院患者等に著しい影響を与える業務の委託については、臨床検査、医療機器等の滅菌・保守点検、給食、患者搬送、医療用ガスの保守点検、洗濯、清掃に限って認められているところである。

国立病院機構においては、中期目標で定められた業務運営の効率化の実現に向けて、発足当初より、同法の規定も踏まえつつ、病院施設や周辺施設の管理、医療機器の保守管理、患者給食サービスや臨床検査部門、医療事務部門などの外部委託等に積極的に取り組んでいる。(現状の外部資源の活用状況については別紙参照)

(2) 今後の取組の方向

国立病院機構は、現在146の病院において、結核、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、神経難病、心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療など、不採算等の理由から他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療をはじめとする政策医療を実施している。

業務運営の効率化を推進する上では、管理運営コストの抑制という視点に加えて、それぞれ病院が提供する医療サービスの質や患者のQOLの維持・向上に十分配慮することが必要である。

また、診療報酬請求事務など専門知識が必要な業務の委託に当たっては、専門知識を持った職員を育成し将来の委託費用の交渉において不利益を被ることがないように、委託の範囲・内容にも留意することが重要である。

このため、国立病院機構においては、それぞれの病院が担う診療機能や経営状況等を踏まえつつ、業務委託だけでなく、機器等のリースや派遣職員の受入れなど様々な管理運営の外部化の手法を組み合わせることで、より一層の業務運営の効率化を推進していくこととしている。

さらに、「独立行政法人整理合理化計画の策定に係る基本方針(平成19年8月10日閣議決定)において、官民競争入札等の積極的な導入の推進が掲げられていることも踏まえ、新たに医業未収金の徴収業務を民間競争入札に付すこととし、管理運営の外部化を進めていくこととしている。

(3) 官民競争入札等への対応

医業未収金の徴収業務について新たに民間競争入札に付すこととする。

しかしながら、病院の管理・運營業務及び内部管理事務の外部委託に関しては、医療法第15条の2により範囲及び基準が決められており、同法により委託が認められている院内の清掃業務や医療機器の保守管理業務、患者給食サービス業務などは、既に一般競争入札による民間委託について相当の実績があり、民間委託が定着している。

一方、官民競争入札等は、「民間にできるものは民間に」という考えからこれまで官が担ってきた公共サービスを主な対象としており、一般競争入札と比較して入札手続が複雑である。このため、一般競争入札による民間委託が定着している業務について、あえて官民競争入札等を実施すると、却って入札に要する業務量や期間の増大を招くおそれが高く、速やかな委託の実施や事務コストの削減につながらない。

以上の理由により、病院の管理・運營業務及び内部管理事務の委託に関して、官民競争入札等を実施することは適切でないと考える。

業務委託の実施状況(平成18年度)

	検査業務	中央材料業務	給食業務	寝具業務	医事業務	清掃業務	洗濯業務	施設管理業務	医療用ガス保守点検業務	医療機器保守業務	廃棄物処理業務	その他の業務
	検体の検査等	医療機器等の滅菌消毒、医療消耗品の在庫管理等	調理、盛り付け、食器洗浄等	寝具類の賃貸借、洗濯、補修等	診療報酬請求、外来窓口等	院内清掃等	白衣の洗濯等	エレベータ保守、施設・設備保守等	医療用ガス設備の保守点検	医療機器の保守点検	一般、感染性、産業廃棄物等の処理	駐車場管理、ボイラー等
実施病院数	144	90	144	146	144	146	133	144	47	100	146	139
未実施病院数	2	56	2	0	2	0	13	2	99	46	0	7
計	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146
実施率	98.6%	61.6%	98.6%	100.0%	98.6%	100.0%	91.1%	98.6%	32.2%	68.5%	100.0%	95.2%

(独) 国立病院機構について

厚生労働省

独立行政法人国立病院機構の概要

- 1 発 足 平成16年4月1日 国立病院・療養所より独法化
- 2 規 模 役員17人(うち非常勤11人) 職員48,346人(平成19年1月1日現在)
- 3 所 在 地 東京都目黒区(主たる事務所)
- 4 組 織 本部 5部、1室、6ブロック事務所
病院 146病院、58,536床(19年4月1日現在)
- 5 事業概要 医療を提供すること
医療に関する調査及び研究を行うこと
医療に関する技術者の研修を行うこと
上記に付帯する業務を行うこと

病院数等の推移

	16年度	17年度	18年度
病院数	149	146	146
病床数	59,610	59,199	58,536
一般	39,614	39,620	39,537
重心・筋ジス	9,694	9,590	9,592
結核	4,919	4,652	4,168
精神	5,195	5,109	5,011
医療観察法病床(再掲)	-	(134)	(253)
その他	188	228	228
職員数	46,153	47,423	48,346
医師(再掲)	(4,973)	(4,989)	(5,004)
看護師(再掲)	(28,583)	(29,649)	(30,459)
附属看護師等養成所数	75	73	73
看護師養成所	63	61	61
助産師養成所	5	5	5
理学・作業療法士養成所	6	6	6
視能訓練学院	1	1	1

1. 病院数、病床数は各年度末。職員数は各年度1月1日現在。
2. 看護師等養成所については平成20年度に49校に再編成。

ブロック別病院数



1. 法人全体での取組み

患者の目線に立った国民に満足される安心で質の高い医療の提供
ネットワークを活かしたエビデンス (Evidence) の形成
良質な医療人の育成
効率的かつ効果的な業務運営の確立

2. サービスその他の業務の質の向上

(1) 診療事業

患者の目線に立った安心できる医療の提供
セカンドオピニオン制度の導入
救急医療・小児救急の受入数の10%以上の増加
質の高い医療の提供
クリティカルパスの活用
実施件数の50%以上の増加
長期療養患者のQOLの向上
病診連携・病病連携の推進
高額医療機器の共同利用数の40%以上の増加
患者紹介率と逆紹介率のそれぞれ5%以上の増加

(2) 臨床研究事業

E B Mのためのエビデンスづくり
の推進と診療ガイドラインの作成
・改善
ネットワークを活かした迅速で質
の高い治験の推進
治験症例数の20%以上の増加

(3) 教育研修事業

質の高い医療従事者の養成
臨床研修医やレジデントの養成数の
各々20%以上の増加
医師と看護師のキャリアパス制度の
構築
地域医療に貢献する研修事業の充実
14万人以上の参加

3. 業務運営の効率化

(1) 効率的な業務運営体制の確立

本部・ブロック事務所は、8ブロック(388名)から6ブ
ロック(291名)に
看護師等養成所を80ヶ所(15年度)から49ヶ所(20年
度)へ再編成

(2) 業務運営の見直しや効率化による収支改善

業務運営コストの節減
材料費率、人件費率等の抑制
医薬品等調達価格の低減化、投資の抑制等
一般管理費(退職給付費用を除く。)の15%以上の節減
経営の改善
5年間累計の損益計算において経常収支率を100%以上

業務の内容と平成18年度実績

《診療事業》

患者の目線に立った医療の提供

分かりやすい説明と相談しやすい環境作り

全病院における医療相談窓口の設置

M S Wの大幅な増員 174人 (H17年度に比し+46人)

セカンドオピニオンの導入

全国で受け入れ、対応できる体制の整備

セカンドオピニオン窓口の設置 114箇所〔+95箇所〕

患者の価値観の尊重

患者満足度調査の実施

インフォームドコンセントに基づく治療計画の推進

地域の医療ニーズに合わせた患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定

患者が安心できる医療の提供

医療倫理の確立

倫理審査委員会の設置 134病院

医療安全対策の充実

医療事故情報の適切な収集と情報発信体制の確立

医療事故防止に資する

人工呼吸器の標準化により機種を集約(74機種 6機種)

使用医薬品の標準化により品目を集約(10,401品目 7,582品目)

転倒転落事故防止の大規模研究の実施

救急医療・小児救急等の充実

救急患者受入数の10%以上の増加

H18年度 634,470人〔14%増〕

小児救急患者受入数の10%以上の増加

H18年度 197,663人〔21%増〕

ドクターヘリ等による診療提供(長崎医療センター等)

質の高い医療の提供

クリティカルパスの活用

実施件数を50%以上増加

H18年度 193,456件〔98.6%増〕

地域連携クリティカルパスの実践 大腿骨頸部骨折、脳血管障害など25病院で実践

EBMの推進

146病院で、臨床評価指標26項目を計測し公表予定

長期療養に対するQOLの向上

患者家族宿泊室設置病院数の10%以上の増加

H18年度末 66病院〔22%増〕

療養介助職の配置 39病院 314人(H17年度に比し+171人)

自立支援法への円滑な移行

病診連携・病病連携の推進

紹介率の5%引上げ

H18年度 47.4%〔10.6%増〕

逆紹介率の5%引上げ

H18年度 32.2%〔7.8%増〕

高額医療機器の共同利用40%の増加

H18年度 46,714件〔65.2%増〕

地域医療支援病院 14病院(H17年度に比し+5病院)

政策医療の適切な実施

心身喪失者等医療観察法指定入院医療機関

9病院253床(国内病床の88%)を運営

19年度中に12病院362床(国内の92%)へ拡充予定

院内助産所(1病院)、助産師外来(10病院)の開設

能登半島沖地震への医療班の派遣

地震発生後、直ちに実施した「医療班」の派遣や「子どものこころのケアチーム」等による約1か月間の被災地での医療活動

金沢医療センター、災害医療センター、医王病院、北陸病院

注1：下線は中期計画の数値目標

注2：〔 〕は平15年度に比した増減

業務の概要と平成18年度実績

《臨床研究事業》

EBMのためのエビデンスづくりの推進と診療ガイドラインの作成・改善

EBM推進のための多施設大規模臨床研究

機構の複数(40～80程度)の病院による多施設大規模臨床研究を実施

16年度：5課題 17年度：4課題 18年度：6課題

病院ネットワークを活かした臨床研究事業

新たな本部指定の共同研究事業を開始

DPC導入後の医療サービス評価

DPCに適した病院特性を探索

入院中の転倒・転落事象及びそれらに伴う有害事象に関連する要因の分析研究

高齢入院患者のリスク評価や標準的ケアに反映

医療技術の開発や臨床導入の推進

生体臓器移植の臨床実施、自己骨髄単核球移植による血管再生療法など

電子ジャーナルの配信

146病院で医学文献を電子的に閲覧やダウンロードできる電子ジャーナル配信サービスを開始

ネットワークを活かした迅速で質の高い治験の推進

治験コーディネーター(CRC)の増員等、質の高い治験の推進のための体制整備

常勤CRC数 143名(16年度54名から89名の増員)

治験総実施症例数20%以上の増加 H18年度 4,624件 [65.8%増]

治験等の受託研究費の増加 H18年度 47.89億円 [63.8%増]

国立病院機構本部が治験中核病院として採択される

新たな治験活性化5か年計画に貢献

新型インフルエンザワクチンの医師主導治験の実施

国内18か所のうち、機構の病院13か所で実施

注1：下線は中期計画の数値目標

注2：〔 〕は平15年度に比した増減

《教育研修事業》

質の高い医療従事者の養成

若手医師の育成

臨床研修医数の20%増加 H18年度 694人〔52.5%の増〕

レジデント数の20%増加 H18年度 744人〔10.4%の減〕

医師・看護師キャリアパス制度の構築

専修医制度（臨床研修終了後の専門領の研修システム）の構築 167人

採用から5年目までの看護師を対象とした全病院統一研修ガイドラインの運用

研究休職制度、看護教員養成事業、副看護師長ポスト大幅増、教育担当師長の配置

E B Mの普及のための研修

研修延べ参加人数の25%以上の増加 H18年度 3,137人〔105.7%増〕

地域医療に貢献する研修事業の充実

地域社会に貢献した研修活動

地域医療従事者及び地域住民等を対象とした公開講座の実施

中期目標期間の最終年度に14万人以上の参加 18年度は約11万人が参加〔3.4万人増〕

災害医療従事者研修会の実施

災害医療従事者研修の実施

災害拠点病院あるいは救急救命センターを有する機構病院の医師、看護師等90名に研修を実施

能登半島沖地震における医療班の派遣において研修の成果を発揮

（平成16年、平成19年の新潟県中越沖地震でも災害医療センターを中心に医療班等を派遣している）

日本DMAT隊員養成研修

厚生労働省主催の「日本DMAT隊員養成研修」を、災害医療センターにおいて実施

都道府県から推薦された101施設 505名に研修を実施

N B C 災害・テロ対策研修の実施

N B C 災害・テロ等の被災者受入のため厚生労働省主催の研修を、災害医療センターにおいて実施

都道府県から推薦された20施設 100名に研修を実施

《業務運営の見直し・効率化》

共同入札の実施

全国規模のスケールメリットを活かし、医薬品、医療用消耗品、大型医療機器について実施

人件費削減の取組及び給与体系の見直し

技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切り替え、非効率となっている病棟の整理・集約
業績評価制度の導入、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

建築コストの削減

契約実績に基づき工事費標準単価及び標準工事価格を作成

一般管理費の節減

一般管理費（退職給付費用を除く。）の15%以上の節減
平成18年度 2,130 百万円の減 [38.9%]

固定負債割合の改善

病院の機能維持に必要な整備を行いつつ負債を減少

良質な人材の確保及び有効活用

医師確保対策の推進

医師確保が困難な国立病院機構病院での診療従事を希望する定年退職者が、引き続き在職できる制度の創設

契約事務の適正化

一般競争入札を原則とし、国の会計法令に準じた会計規程の整備

経営の改善

5年間累計の損益計算において経常収支率を100%以上
平成18年度 経常収支率101.6%

財務状況等について

損益計算書

(単位：億円)

	16 実績	17 実績	18 実績	対前年度
経常収益	7,461	7,665	7,677	12
医業収益	6,826	7,004	7,000	4
運営費交付金収益	516	509	498	11
その他収益	119	152	179	27
経常費用	7,459	7,629	7,553	76
人件費	4,238	4,256	4,279	23
材料費	1,595	1,650	1,659	9
経費	844	919	949	30
減価償却費	563	600	477	123
支払利息	219	204	189	15
経常利益	2	36	124	88
臨時利益	283	7	8	1
臨時損失	250	39	42	3
当期純利益	16	3	90	87

経常収支率 100.0% 100.5% 101.6% +1.1%

総収支率 99.8% 100.0% 101.2% +1.2%

3期連続経常収支プラス

2期連続の黒字経営により繰越欠損金の解消

貸借対照表

(単位：億円)

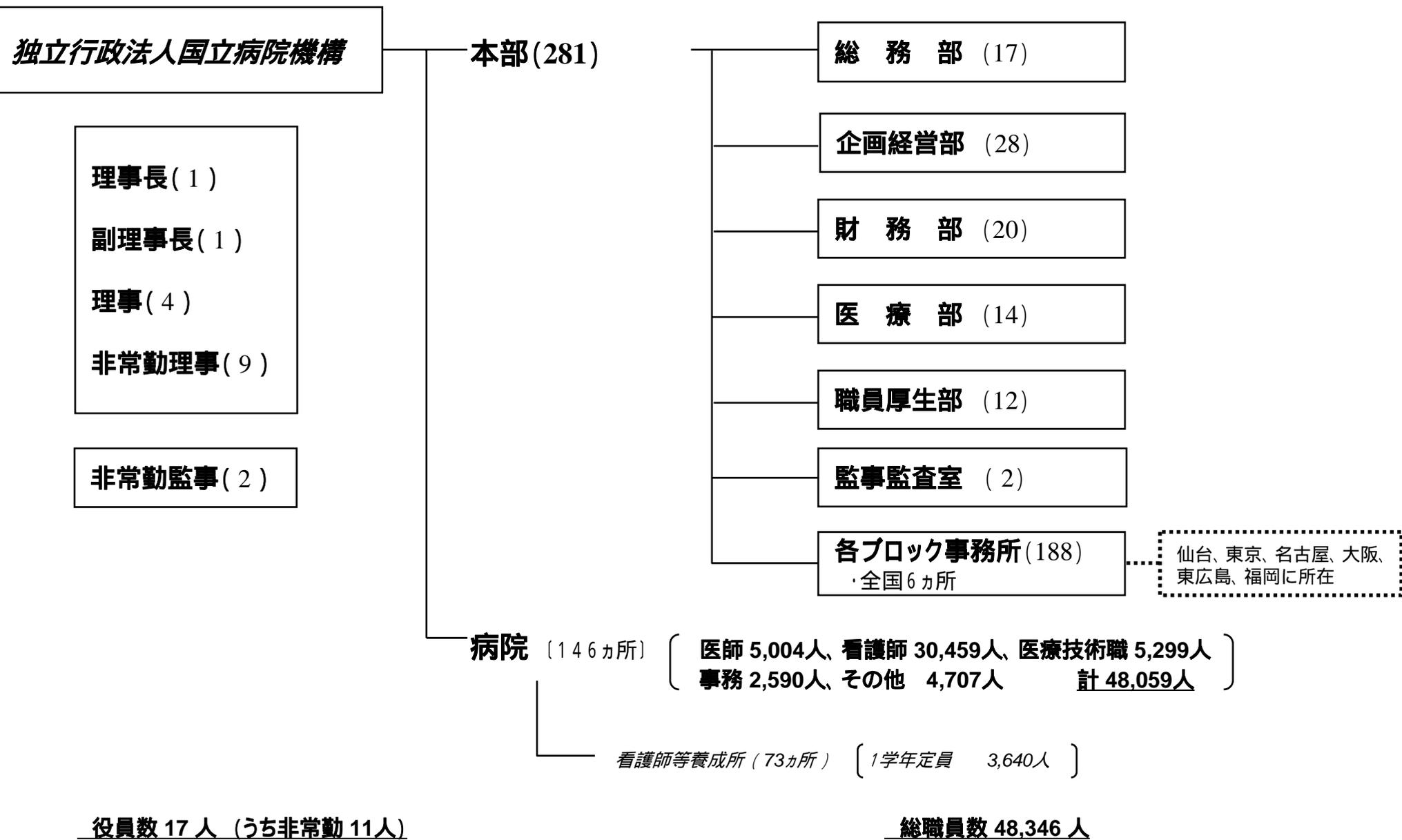
	16 期末	17 期末	18 期末	対前年度
資産	11,505	11,490	11,519	29
流動資産	2,076	2,248	2,364	116
固定資産	9,429	9,242	9,155	87
負債	9,125	8,974	8,873	101
流動負債	1,666	1,588	1,628	40
固定負債	7,460	7,386	7,245	141
資本	2,380	2,516	2,646	130

財政融資資金 7,400 7,193 6,865 328
借入金残高
国立病院機構 0 30 60 +30
債残高

自己資金を活用して病院機能の向上に資する
整備を実施し、借入金残高は大幅に減少させた。

係数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがある。

国立病院機構組織図 (平成19年1月1日現在)

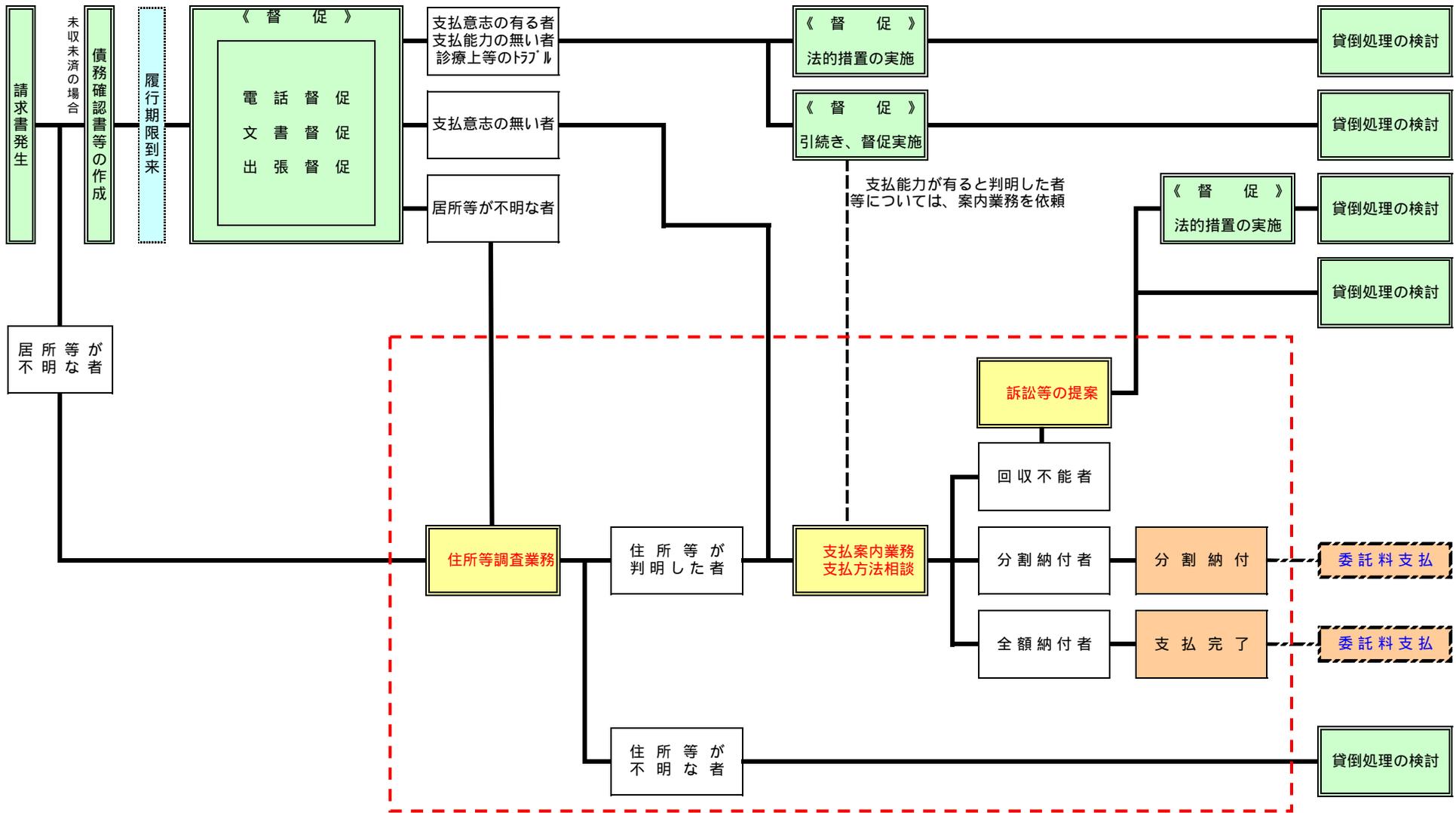


役員数 17 人 (うち非常勤 11人)

総職員数 48,346 人

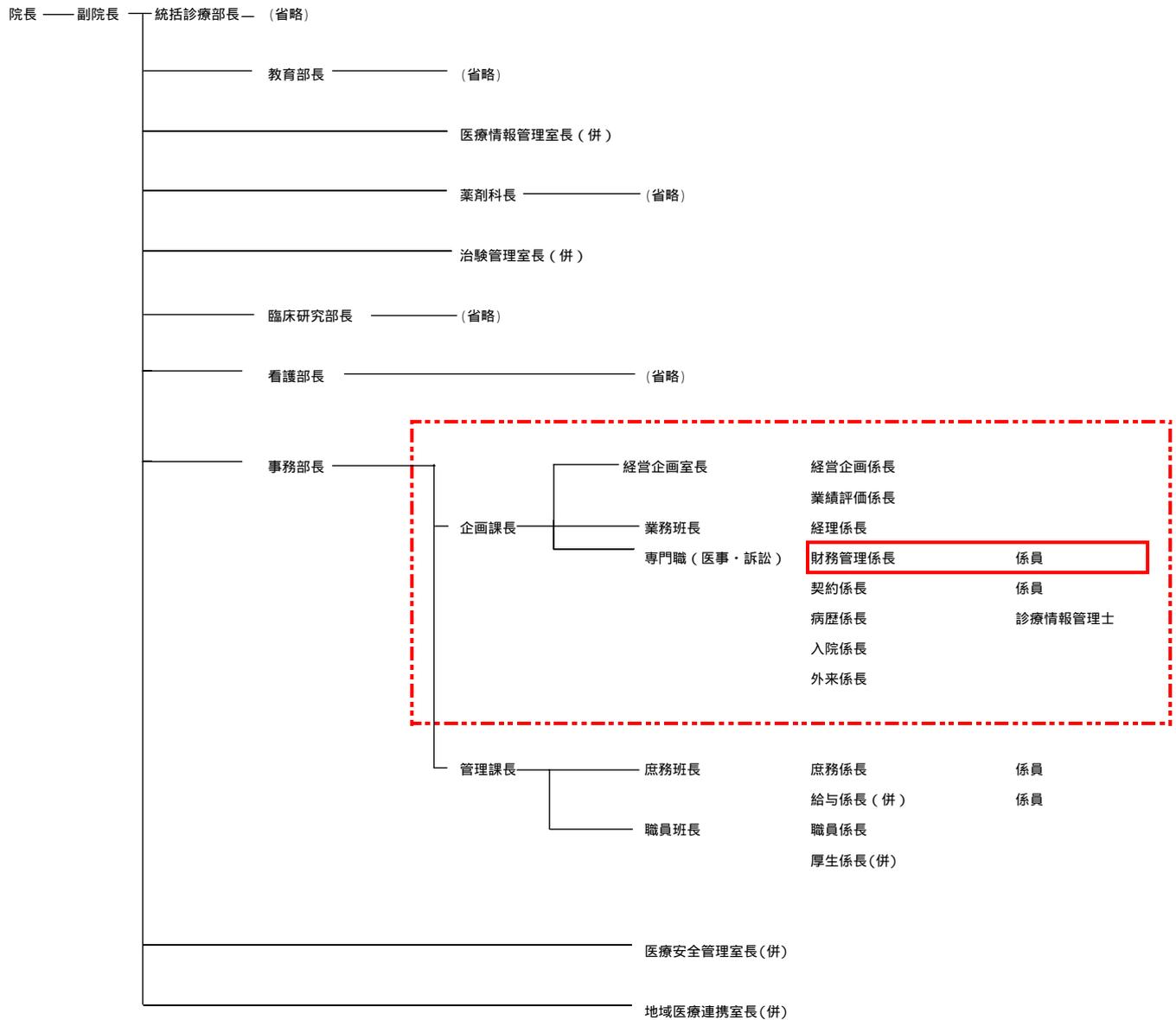
事務・事業全体のフロー中の官民競争入札等の対象事業の範囲
 《委託後の債権回収業務フロー図（案）》

 : 委託範囲



全体の組織体系上の官民競争入札等の対象事業の位置付け

国立病院機構 病院組織図の例



(所掌事務)

財務管理係	<ol style="list-style-type: none"> 現金・預金の出納、記録、及び管理に関すること。 他の所掌に属さないものに係る債権、債務の管理に関すること。
-------	--

対象事業の予算額、定員その他業務量に関連する指標の実績値

「対象事業の予算額、定員その他業務量に関連する指標の実績値」については、個々の病院の状況によって異なっている。現在、参加病院を選定している状況であり、業務量等の算出はまだ行っていない。なお、医業未収金の督促業務を専門に行なうための定数は配置していない。