

# 平成18年度 事業概要説明資料

(平成18年4月1日～平成19年3月31日)

独立行政法人



国立病院機構

# 1. 国立病院機構の概要

## 1. 設置根拠

独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)に基づく、特定独立行政法人

## 2. 機構の行う業務

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

## 3. 組織の規模

病院数：146病院(平成18年度末現在)  
再編成の実施により、最終的に144病院  
病床数：58,536床(平成19年4月1日現在)

一般病床	療養病床	結核病床	精神病床	感染症病床	計
49,129	196	4,168	5,011	32	58,536

## 4. 職員数

48,346名(平成19年1月1日現在)  
医師5千人、看護師30千人、その他13千人

## 5. 財務

各病院が自己の診療収入により収支相償を目指す。ただし、法人の目的達成や法人の維持に重大な支障が生ずるものや衡平の観点から負担調整すべきものについて、病院の経営改善を前提に、法人全体で支援

経常収益7,677億円のうち、運営費交付金の占める割合は、6.5%(498億円)であり、国期間の債務(退職手当等)の406億円を除くと、1.2%(92億円)となる。

国立病院機構の運営方針 ~良質な医療を効率的な運営で~

医療の向上・増進に寄与

### 臨床研究事業

ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進  
EBMに基づいた診療ガイドラインの作成・改善  
質の高い治験の実施

### 診療事業

患者の目線に立った医療の提供  
EBMに基づいた質の高い医療の提供  
地域に信頼される医療の提供  
19分野+小児救急医療を確実に実施

### 教育研修事業

質の高い医療従事者の養成  
地域医療に貢献する研修事業の充実

効率的・効果的な運営を実施し、安定的な経営基盤の確立

管理部門を縮小し効率的な業務運営体制  
看護師等養成所を再編成

業務運営コストの節減  
医薬品等調達価格の低減化  
計画的な投資

5年間累計の損益計算で経常収支率100%以上

# 2. 平成18年度の取組み状況 (1)

## 《 診療業務 》

### 患者の目線に立った医療の提供

患者満足度調査によるサービスの改善

セカンドオピニオンの専門窓口の設置

114箇所(+95箇所)

患者の価値観を尊重した説明と相談体制

インフォームドコンセントに基づく治療計画の推進

全病院における医療相談窓口の設置

MSWの大幅な増員174人(+87人)

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

人工呼吸器の機種標準化 74機種 6機種

使用医薬品の標準化 10,401品目 7,582品目

転倒転落事故防止のための大規模研究の実施

医療倫理の確立

臨床研究倫理審査委員会の設置 134病院

地域のニーズに応じた救急医療

救急受入患者数 634,470人(+14%)

うち小児患者数 197,663人(+21%)

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

クリティカルパス活用 193,456件(+98.6%)

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

長期療養者に対するQOLの向上

療養介助職の配置 39病院 314人[うち18年度171人]

自立支援法への円滑な移行

E B Mの推進

臨床評価指標の開発及び公表

146病院で、臨床評価指標26項目を計測し公表予定

院内助産所(1病院)、助産師外来(10病院)の開設

さらに院内助産所は4病院、助産師外来は10病院で設置に向けた準備・検討中

### 地域連携の促進

紹介率 47.4%(+10.6%)

逆紹介率 32.2%(+7.8%)

高額医療機器の共同利用 46,714件(+65.2%)

心神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



## 2. 平成18年度の取組み状況 (2)

### 《 臨床研究業務 》

E B M推進のための多施設大規模臨床研究

16年度採択の5課題の患者登録完了(11,646例) 追跡調査の開始

17年度採択の4課題の登録症例 1,112例 さらに、18年度6課題を採択し、研究計画を策定

病院ネットワークを活かした臨床研究事業

DPC導入後の医療サービス評価など3課題について、共同研究事業を実施(成果を取組みへ)

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 4,624件(+1,835件)

高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進



### 《 教育研修業務 》

若手医師の育成

臨床研修医受入れ 694人(+239人) 機構独自の「専修医」167人  
<うち単独型・管理型病院 543人>

地域社会に貢献した教育活動

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

看護師キャリアパス制度の充実

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



### 《 その他 》

「できることからはじめよう！国立病院機構QC活動奨励表彰」  
制度の創設

一般管理費の削減

効率的な管理組織体制を維持し、国時代に比して38.9%の削減を行った。

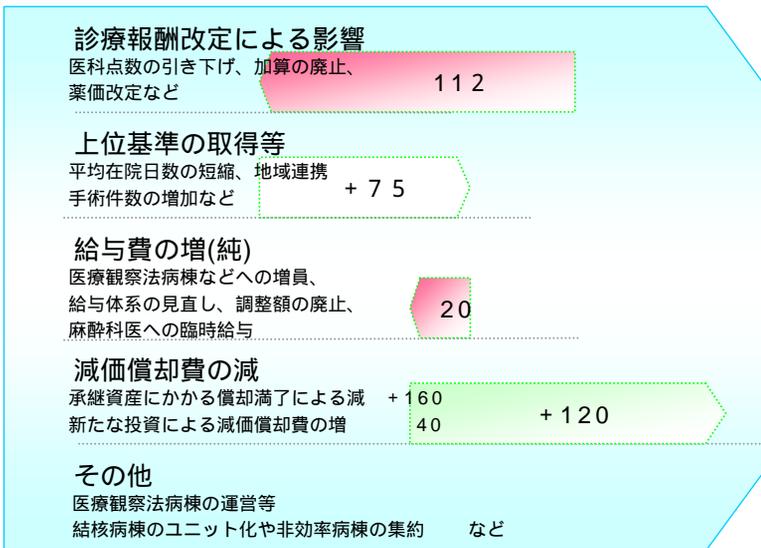


# 3. 平成18年度に実施した経営改善

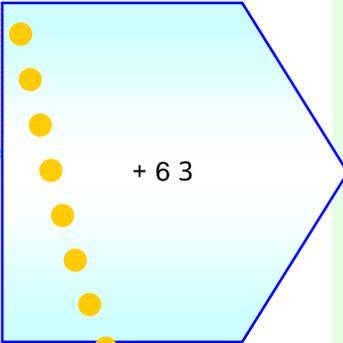
## 【診療業務】

平成17年度経常利益

(単位：億円)



36億円



- 上位基準(入院基本料)の取得 76件
- 新たに取得した主な基準、加算の例
- 入院期間の短縮により取得した基準
- 一般病棟入院基本料 7:1 + 6施設 (計 6施設)
  - 一般病棟入院基本料10:1 +36施設 (計71施設)
  - 一般病棟入院基本料13:1 + 3施設 (計11施設)
  - 専門病院入院基本料10:1 + 3施設 (計 4施設)
  - 障害病棟入院基本料10:1 +22施設 (計73施設)
  - 小児入院医療管理料 + 5施設 (計11施設)
- 地域の医療機関等との連携により取得した基準
- 地域医療支援病院入院診療加算 +5施設 (計14施設)
  - がん診療連携拠点病院加算 +13施設 (計26施設)
  - 地域連携診療計画管理料 +6施設 (新設)

## 【教育研修業務】

看護師等養成所の授業料改定等

+2

## 【臨床研究業務】

治験実施件数の増加等

+3

## 【その他】

財務活動 支払利息減少等

+15

その他

+5

経常利益 88億円の改善

経常損失 59億円

平成18年度 経常利益 124億円  
(うち160億円は減価償却費の減少)

17ベース(18特別事情)  
賞与引当金 23億  
減価償却費 160億

当期損失 93億円

平成18年度 当期利益 90億円

平成18年度 臨時損益 34  
(うち9億円減損損失)

# 4 . 平成18年度の財務状況

## < 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	233	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期連続経常収支のプラス

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	11,506	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

財政融資資金借入金残高      7,400      7,193      6,865      328

国立病院機構債残高            0            30            60      + 30

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。

企発第 0330001 号  
財発第 0330001 号  
平成 19 年 3 月 30 日

各 経 理 責 任 者  
〔 各 病 院 長 〕  
〔 本 部 総 務 部 長 〕  
〔 各 ブ ロ ッ ク 統 括 部 長 〕  
各 ブ ロ ッ ク 担 当 理 事 〕 殿

国立病院機構本部  
企 画 経 営 部 長  
財 務 部 長  
( 押 印 省 略 )

### 減損会計導入にあたっての留意事項について

減損会計基準の導入については、総務省の独立行政法人会計基準研究会と財務省の財政制度等審議会財政制度分科会法制・公会計部会公企業会計小委員会の下に設置された共同ワーキング・チームにおいて検討された報告書を受け、「固定資産の減損に係る独立行政法人会計基準」(以下「独法会計基準」という。)及び「固定資産の減損に係る独立行政法人会計基準注解」が制定され、平成 18 事業年度より適用することとなったところです。

今般、「独立行政法人国立病院機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令(平成 16 年厚生労働省令第 77 号)」が改正され、当機構においては、金融庁組織令(平成 10 年政令第 392 号)第 24 条第 1 項に規定する企業会計審議会により公表された「固定資産の減損に関する基準」(以下「企業会計基準」という。)を適用することとなりました。

については、今般の減損会計導入にあたり、下記のとおり留意事項を取りまとめたので、会計事務の処理にあたり遺漏なきようお願いいたします。

### 記

#### ． 基本的事項

##### 1 ． 固定資産の減損の定義

資産の収益性が低下した場合に、回収可能価額( 使用価値又は正味売却価額のいずれか高い額)まで固定資産の帳簿価額を減額させること。

使用価値：業務活動から生じる将来C / Fの総額を割り引いた額  
正味売却価額：不動産鑑定評価基準等に基づき積算された評価額の総額（時価）から処分費用を除いた額

## 2. 目的

資産の収益性の低下により投資額の回収が見込めなくなった場合に、一定の条件の下で回収可能性を反映させた帳簿価額へ減額し、固定資産の過大な帳簿価額を修正することで、損失の繰延を防止することを目的とする。

## 3. 減損処理の対象となりうる資産

貸借対照表科目の「破産更生債権等」及び「災害備蓄在庫」を除く全ての固定資産（他の基準で減損処理を行うものを除く。）

## 4. 減損処理の対象資産の選定

各施設においては、以下のいずれかに該当した場合に減損処理の対象資産を選定し、減損に係る手続きを行うものとする。

ア．業務活動から生じる損益又はキャッシュ・フローが継続してマイナスの施設（以下「赤字継続施設」という。）

イ．将来にわたって事業の大幅な縮小（全病床の半分以上の縮小）や廃止により資産を使用しないと決定した施設（以下「再編等施設」という。）  
決定は本部で行うものとする。

ウ．遊休資産を有する施設

遊休資産の定義は次のとおり。

使用しないと意思決定を行った資産

廃止の意思決定を行った事業等に係る資産

1年以上使用していないことを確認した資産

【例】・患者の動向等により病棟を閉鎖した場合  
・代替施設（器機）の建設（購入）があった場合  
・看護師等養成所等が廃校となった場合  
・耐用年数未了で使用しなくなった器機等  
・その他、上記に準ずる兆候があった場合

～ の意思決定及び確認については、各病院等の経理責任者又は本部により行うものとし、その時期については、事実があった時又は毎事業年度末とする。ただし、本部が病院の管理する資産に対しこれを決定しようとする場合は、あらかじめ利用案等を提示し、各病院はこれに対し意見を述べるができるものとする。

の意思決定を行うにあたり、その時点の帳簿価額が3千万円以上の資産については、あらかじめ本部の同意を得るものとする。

なお、宿舍の廃止については職員宿舍管理規程に基づき理事長の承認が必要であることに留意のこと。

## 5. 減損の会計処理

前記4により選定された施設において、減損に係る手続きを行った結果、減損を認識することとなった場合には、各施設において会計処理を行うこと。ただし、赤字継続施設については、法人全体の経営状況により減損を認識した場合にのみ、資産を減損するものとする。

### . 減損手続きに係る留意事項

#### 1. 資産の継続的な収支把握の単位(以下「グルーピング」という。)について

当機構は、単一の法人(多数の病院で構成)であることから、法人の収益性の低下に伴う減損については、法人全体の経営状況で判断することとなる。そのため、法人全体の業務活動から生じる損益又はキャッシュ・フローが継続してマイナスかどうかにより減損の兆候を判断していくこととなる。

また、将来にわたっての事業の大幅な縮小や廃止などに係る資産や遊休資産となっているものについても、今後の使用状況等に応じて資産を減損することとなる。

したがって、減損の兆候があった場合には、実際に減損を認識するかどうかの判定を実施し、認識した場合には減損額を測定し固定資産の減損を実施することとなる。

なお、これら減損を判断するためのグルーピングについては、以下のとおりとする。

##### (1) 法人全体を一つとしてグルーピングする。

ただし、赤字継続施設にあっては、機構内部の取扱いとして病院ごとにグルーピングし、経営状況や設備投資等のマネジメント管理をしていくこととする。

##### (2) 再編等施設については、病院ごとにグルーピングする。

##### (3) 遊休資産については、個々の資産ごとにグルーピングする。

ただし、償却済の資産は除く。

個々の資産とは、基本的には固定資産管理台帳単位とするが、増改築等により別途台帳管理している資産は同一の資産とする。また、建物については、当該建物に係る建物附属設備を含むものとし、複数階建ての建物においては、原則としてその建物1棟を個々の資産とする。

#### 2. 減損の兆候について

グルーピングごとに以下に示す方法により減損の兆候があるか否かを判断する。

##### (1) 法人全体

2期連続しての業務活動から生じる損益又はキャッシュ・フローがマイナスの場合は、減損の兆候ありとする。

2期連続とは、前期決算と今期決算見込とする。ただし、18年度に

については、16年度から17年度の2期連続を含むものとする。

(2) 再編等施設

事業の大幅な縮小や廃止により資産を使用しないなど、その後の基本構想計画が決定した場合には、減損の兆候ありとする。

(3) 遊休資産

各病院等の固定資産（償却済の資産を除く。）で、病棟閉鎖、養成所の閉校等により当該資産の全部又は一部が当初の目的に対し一時的若しくは永久的に使用しない又は現に使用していない事実のある資産については、別の用途に使用する場合（予定）を除き減損の兆候ありとする。

ただし、他の法人等に貸し付ける場合など、将来得られるC/Fが帳簿価額を著しく（50%以上）下回る場合には、減損の兆候ありとする。

【別の用途の例】

- ・閉校した看護師養成所を会議室等に使用する場合
- ・閉鎖した病棟をカルテ庫等に使用する場合
- ・閉校した看護師等養成所を学校法人等へ貸し付ける場合

(4) その他

各病院ごとの経営状況が、2期連続しての業務活動から生じる損益又はキャッシュ・フローがマイナスの場合には赤字継続施設とする。

3. 減損の認識の判定について

前記2で兆候あり又は赤字継続施設となった場合には、グループごと以下に示す方法により減損の認識をするか否かの判定をする。

(1) 法人全体

法人全体については、事業に係る主要な資産（病棟）の残存耐用年数（20年を超える場合は20年とする。以下同じ。）を見積期間として、業務活動から生じる割引前の将来C/Fとして見積もった総額と見積期間終了時点における売却価額（帳簿価額等）とを合計した額が、機構全体の固定資産の帳簿価額と比して少ない場合には、減損を認識する。

(2) 再編等施設

事業の大幅な縮小が行われる場合には、事業に係る主要な資産（病棟）の残存耐用年数を見積期間として、業務活動から生じる割引前の将来C/Fとして見積もった総額と見積期間終了時点における売却価額（帳簿価額等）とを合計した額が、当該病院の固定資産の帳簿価額と比して少ない場合には、減損を認識する。

また、施設の廃止が決定し、その後の跡地利用計画等を含む基本構想計画が決定したことにより、廃止後の施設を使用しないことが決定した場合には、廃止までの間を見積期間として業務活動から生じる割引前の将来C/Fとして見積もった総額と廃止時点における売却価額（帳簿価額等）とを合計した額が、当該病院の固定資産の帳簿価額と比して少ない場合には、減損を認識する。

### (3) 遊休資産

別の用途に使用する予定のある遊休資産（将来得られるC/Fが帳簿価額を著しく（50%以上）下回る場合を除く。）を除き、将来的に使用しないこと、あるいは将来的に使用する見込が立たないことを決定したものは、減損を認識する。

ただし、当該事業年度中に除却することが明らかなものを除く。

### (4) その他

赤字継続施設については、事業に係る主要な資産（病棟）の残存耐用年数を見積期間として、業務活動から生じる割引前の将来C/Fとして見積もった総額と見積期間終了時点における売却価額（帳簿価額等）とを合計した額が、当該病院の固定資産の帳簿価額と比して少ない場合であって、法人全体が収益性の低下により減損を認識することとなった場合には減損対象病院とする。

## 4. 減損の測定について

減損を認識した場合には、固定資産の帳簿価額を回収可能価額まで減額する必要があるため、グルーピングごとに以下に示すところにより減損額を測定する。

### (1) 法人全体

機構全体の固定資産の帳簿価額を回収可能価額まで減額する。

### (2) 再編等施設

事業の大幅な縮小が行われる場合には、事業に係る主要な資産（病棟）の残存耐用年数で見積もった回収可能価額まで減額する。

また、施設の廃止が決定し、その後の跡地利用計画等を含む基本構想計画が決定したことにより、廃止後の施設を使用しないことが決定した場合には、廃止までの間を見積期間として見積もった回収可能価額まで減額する。

### (3) 遊休資産

建物・土地については、正味売却価額まで減額する。ただし、建物のうち他の法人等に貸し付ける場合に得られる将来C/Fが、帳簿価額著しく（50%以上）下回る場合には、当該資産の残存耐用年数で見積もった回収可能価額まで減額する。

また、器機等の物品については、正味売却額として業者からの見積が徴収可能な場合は見積額とし、それ以外については備忘価額（1円）まで減額する。

## 5. 割引率について

使用価値の算出にあたって必要となる将来C/Fを現在価値に割引くための割引率については、別途必要に応じて本部より提示することとする。

## 6. 会計処理について

### (1) 勘定科目及び減損処理等について

資産額を減損する際の損益計算書上の科目は、小分類の臨時損失にある勘定科目の「固定資産減損損失」とし、貸借対照表上の勘定科目について「減損損失累計額」(資産の控除科目)として間接表示するものとする。ただし、土地等の非償却資産及び無形固定資産を減損する場合には、貸借対照表の帳簿価額を直接控除するものとする。

(借方)	(貸方)
固定資産減損損失 (P / L)	減損損失累計額 (B / S)

土地等の直接控除の場合

(借方)	(貸方)
固定資産減損損失 (P / L)	土地 (B / S)

### (2) 独立行政法人会計基準第86特定償却資産に係る会計処理について

86特定資産の減損処理については、減損損失額を損益計算書上の費用には計上せず、資産の減損額と同額を資本剰余金に対する控除として計上するものとする。

(借方)	(貸方)
損益外減損損失累計額 (B / S)	減損損失累計額 (B / S)

## 7. 年度決算における注記について

年度末において減損損失を認識した資産がある場合には、次に掲げる事項を財務諸表等に注記することとする。

- (1) 減損損失を認識した資産又は資産グループについては、その用途、種類、場所などの概要
- (2) 減損損失の認識に至った経緯
- (3) 減損損失の金額については、臨時損失に計上した金額と主な固定資産の種類ごとの減損損失の内訳
- (4) 資産グループについて減損損失を認識した場合には、当該資産グループの概要と資産をグルーピングした方法
- (5) 回収可能価額が、正味売却価額である場合には、その旨及び時価の算定方法、使用価値相当額である場合には、その旨及び割引率