

独立行政法人国立病院機構中期計画

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第29条第1項に基づき平成31年2月28日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった独立行政法人国立病院機構中期目標を達成するため同法第30条の定めるところにより、次のとおり独立行政法人国立病院機構中期計画を定める。

平成31年3月29日
令和3年3月30日改正
令和4年9月1日改正

独立行政法人国立病院機構
理事長 楠 岡 英 雄

前文

我が国では、少子高齢化が急速に進み、2025年にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となる超高齢社会を迎える中で、国は医療、介護、予防等が切れ目なく提供できる地域での体制（地域包括ケアシステム）づくりを推進している。また、2025年に目指すべき医療提供体制の実現については、各都道府県で地域医療構想を策定するとともに、地域医療構想調整会議において検討が進められている。

国立病院機構の独立行政法人化後のこれまでの歩みを捉えると、新たな法人として歩みを始めた第一期中期計画期間を「創成期」、法人の自主性・自立性を発揮して様々な経営効率化に取り組み成果を上げた第二期中期計画期間を「成長期」、組織体制や投資方針等の見直しを図った第三期中期計画期間を「調整期」と形容できるが、2019年度から2023年度までの次期中期計画期間を「変革期」と位置づけ、2040年をも視野に入れた業務運営を行うこととする。

国立病院機構では、全国的な病院ネットワークを活用しながら、診療・臨床研究・教育研修を一体的に提供してきたこれまでの業務実績を踏まえ、引き続き、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療や、災害等の国の危機管理に際して求められる医療などを着実に実施する。

加えて、今後は、国立病院機構が有する人的・物的資源を地域で最大限活かしながら、地域包括ケアシステムの構築や地域医療構想の実現に向け、地域における医療機能分化及び連携に対応し、地域の医療需要の変化への自主的な適応（病院が実施したい医療から病院の機能に応じて地域から求められる医療への転換）や、拡大する介護・福祉ニーズに対応するための在宅医療との連携等（「治す医療」から「治し、生活を支える医療」への転換）により引き続き地域医療に貢献する。

あわせて、医療の提供を支えるための臨床研究や人材育成のための教育研修を実施し、我が国の医療政策の実施や医療水準の向上に寄与する。

また、こうした取組を支えるため、国立病院機構の果たすべき役割・業務実績を

反映した機動性・柔軟性のある運営への見直しを進めるとともに、特に経営面では、近年の厳しい医療経営環境の中、法人全体として経営の持続的な健全性が保たれるよう、経営改善に向けた不断の取組を進めていく。

第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 診療事業

診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供し、国立病院機構の機能を最大限活用しながら、地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の実現に積極的に取り組むとともに、引き続き、国の医療政策に貢献する。

(1) 医療の提供

① 患者の目線に立った医療の提供

サービスの改善に資するよう、患者満足度調査をはじめ多様な調査結果に基づき各病院でPDCAを展開し、患者満足度の向上に努める。

患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。

疾病に関する情報を提供する環境を整える等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。

② 安心・安全な医療の提供

安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や地域の医療機関はもとより国立病院機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。また、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。

これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。

③ 質の高い医療の提供

高度な専門性の下に多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。

また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、医師のタスク・シフティング、タスク・シェアリングにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置を促進する。

さらに、国立病院機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指

標を選定して、臨床評価指標を活用したP D C Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、国立病院機構の医療の質の向上を図る。

これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。

【指標】

- ① 特定行為を実施できる看護師の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ② 専門性の高い職種の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ③ クリティカルパスの実施割合を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

(2) 地域医療への貢献

① 医療計画等で求められる機能の発揮

国立病院機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、地域に求められる医療に貢献する。

その上で、必要に応じて、各都道府県の地域医療構想の実現に向けて、国立病院機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況について総合的に勘案し、地域のニーズに応じた機能転換や再編等を検討していく。

また、地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。

② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、

- ・ 重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと
- ・ 在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること
- ・ グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること

等によって在宅療養支援を行う。

在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における国立病院機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。

【指標】

- ① 紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ② 逆紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ③ 地域の在宅医療を支援する観点から、国立病院機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ④ 退院困難な入院患者の入退院支援実施件数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ⑤ セーフティネット分野の医療を提供する病院における短期入所（短期入院を含む。）、通所事業の延べ利用者数を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

（3）国の医療政策への貢献

① 国の危機管理に際して求められる医療の提供

災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成を含め地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。

厚生労働省のDMAT事務局の体制強化など国の災害医療体制の維持・発展に貢献するとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実し、発災時に必要な医療を確実に提供する。

また、国立病院機構のネットワークを活用し、重症心身障害児（者）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。

特に、新型コロナウイルス感染症への取組について、引き続き、都道府県と連携し、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供するよう機構全体の感染症対応能力の向上を図るとともに、機構病院の新型コロナウイルス感染症対応で得られた経験や国内外の様々な知見を踏まえ、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修を実施することにより、地域における感染拡大防止対策の強化に貢献する。

② セーフティネット分野の医療の確実な提供

重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。

特に、以下については、積極的な取組を進める。

- ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実

- ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ
- ・ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供
- ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進
- ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応
- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献
- ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応

③ エイズへの取組推進

ブロック拠点病院においては、H I V裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びH I V感染者を含め、高齢化等個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進める。

④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施

国立病院機構の人的、物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2017について」（平成29年6月9日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、さらに促進する。

【指標】

- ① 事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）を、毎年度、前年度より増加させ、速やかに全病院で整備する。
- ② 後発医薬品の使用割合を、毎年度、政府目標の水準を維持しつつ、令和5年度までに数量ベースで85%以上とする。
- ③ 地域の在宅医療を支援する観点から、国立病院機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、毎年度、前年度より増加させる（再掲）。
- ④ 地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修について、令和2年度中に開始し、令和3年度は研修実施件数を276件以上、以降、毎年度、前年度より研修実施件数を増加させる。

2 臨床研究事業

臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してEBM推進の基礎となる科学的根拠を築くデータを集積し、その情報を発信する。また、迅速で質の高い治験や臨床研究のためのIT基盤を充実する。

(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、電子カルテデータ等の診療情報データの分析を更に充実する。これにより、引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てるとともに、診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。

その際、電子カルテデータをもとにした診療情報集積基盤（NCDA）や、レセプト・DPCデータをもとにした診療情報分析システム（MIA）といった標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集や規模の拡大に取り組む。

また、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献する。

(2) 大規模臨床研究の推進

病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。

第三期中期計画期間で構築した臨床研究支援体制を継続し、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げ、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。

(3) 迅速で質の高い治験の推進

病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。

(4) 先進医療技術の臨床導入の推進

先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。

また、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させる。

加えて、国の医療情報政策のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献する。

(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成

国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、CRC、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。

国立病院機構職員が筆頭著者の英語原著論文を対象に表彰制度を創設し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整える。

【指標】

英語原著論文掲載数を、毎年、前年より増加させ、令和5年までに平成30年の実績に比べ、5%以上増加させる。

3 教育研修事業

様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）に貢献しつつ、卒後においても国立病院機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援

様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度及び平成30年4月から開始された新たな後期臨床研修医制度である新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。

国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェロシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。

② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援

看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図るとともに、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえたうえで、必要に応じて見直しを行う。

地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大

学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。

高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる診療看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医療従事者も含めて適切に実施する。

看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。

今後の医療の高度化・複雑化に対応し、地域の医療動向や医療政策等を踏まえて病院経営に参画できる看護管理者の育成を推進していく。

③ 質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援

チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。

（２）地域医療に貢献する研修事業の実施

地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催する。

（３）卒前教育の実施

医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。

【指標】

- ① 職種毎の実習生の延べ受入日数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ② 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ③ 地域住民を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させる。
- ④ 特定行為研修修了者数を、毎年度、前年度より増加させる。

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

１ 効率的な業務運営体制

業務の質を確保しつつ、効率的な業務運営体制となるよう、理事長のリーダーシップが一層組織運営に反映されるための統制環境の充実・強化や、働き方改革への適切な対応などに取り組む。

(1) 理事長のリーダーシップが組織運営に反映される統制環境の充実・強化

国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、国立病院機構全体として経営の健全性を保つとともに、適切なリスクマネジメントが行えるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。

(2) 職員の業績評価等の適切な実施

職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。

(3) 働き方改革への適切な対応

タスク・シフティングの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組を行い、医師の長時間労働の見直しを含め、職員全員の勤務環境改善を進めるとともに、労働法制の遵守の徹底を図る。

(4) 職員の改善意欲向上に資する取組

サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。

(5) 情報システムの適切な整備及び管理

情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り、PMO（ポートフォリオマネジメントオフィス）の設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。

2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図る。

経営改善の取組等により収支相償の経営を目指すこととし、中期計画期間の各年度の損益計算において、国立病院機構全体として経常収支率100%以上とすることを目指す。

(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保

各病院が提供する医療内容のほか、医療の高度化や各種施策への対応などを踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、業務の量と質に応じた病院運営に適正な人員配置に努める。

給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。

(2) 経費の節減

使用医薬品の標準化を推進し、他の独立行政法人との間で医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、これまでの効果を検証しつつ、より効果的な調達方法を検討する。

後発医薬品については、これまでの取組を継続し、今後も他の医療機関の模範となるよう、より一層の採用促進を図る。

その他、共同入札等により経費の節減が可能となる契約案件について、その実現可否を検討し、更なる節減を目指す。

(3) 調達の効率化

公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。

(4) 収入の確保

地域から求められる医療を提供する上で、施設基準の維持又は上位基準の取得を図り、安定的な収入の確保を図る。

また、医業未収金の低減に引き続き努める。

(5) 保有資産の有効活用の推進

保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。

(6) IT化の推進

診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のIT化に向けた戦略的投資を進めるとともに、業務の質を維持しながら効率化を図るためのITの活用を検討する。

また、今後、新たに電子カルテを導入する病院における仕様の標準化に向けて検討を行う。

(7) 経営能力の向上への取組

職員の経営意識の改善や経営能力の向上に資する取組の実施により、職員の資質向上を図る。

(8) 一般管理費の節減

一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）

については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図る。

【指標】

各年度の損益計算において、国立病院機構全体として経常収支率を100%以上とする。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 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」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、中期目標期間中に、繰越欠損金を解消するよう努める。なお、繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。

また、長期借入金の元利償還を確実に行う。

なお、令和2年度補正予算（第3号）により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るために措置されたことを認識し、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修に活用する。

- (1) 予算 別紙1
- (2) 収支計画 別紙2
- (3) 資金計画 別紙3

2 短期借入金の限度額

- (1) 限度額 60,000百万円
- (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、偶発的な出費増への対応

3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

4 3に規定する財産以外の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

5 剰余金の使途

中期目標の期間中に各年度の決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

第4 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

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、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。

働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。

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とともに、障害者雇用の取組も推進する。

技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。

法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。

2 施設・設備に関する計画

地域の医療需要と合致した病院機能とするため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を効率的、効果的かつ機動的に行う。

その際、経営状況を勘案しながら、継続的かつ安定的な投資を行うため、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うこととする。

中期目標の期間中に整備する施設・設備計画については、別紙4のとおりとする。

3 積立金の処分に関する事項

前中期目標期間の最終事業年度において、独立行政法人通則法第44条第3項の処理を行ってなお積立金があるときは、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

4 内部統制や外部監査等の充実

内部統制の更なる充実・強化を図るため、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。

また、会計監査人による会計監査を全病院に対して実施するとともに、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施する。

さらに、コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高め

ていく。

5 情報セキュリティ対策の強化

情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図りつつ、さらに、国立病院機構の情報セキュリティに関する知見を他の医療機関にも共有することで、我が国の医療分野のセキュリティ強化に貢献する。

6 広報に関する事項

国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの見直しやSNS活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。

7 その他

中期目標で示された「第6 その他業務運営に関する重要事項」の5について適切に対応する。

中期計画（平成31年度から令和5年度）の予算

(単位：百万円)

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	31,569
長期借入金等	325,000
業務収入	5,036,151
その他収入	871
計	5,393,591
支出	
業務経費	4,669,277
診療業務経費	4,404,044
教育研修業務経費	32,616
臨床研究業務経費	63,469
その他の経費	169,148
施設整備費	362,885
借入金償還	303,782
支払利息	11,536
その他支出	5,012
計	5,352,491

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 診療報酬改定は、令和元年度の消費税率引上げに伴う改定のみを考慮し、それ以外は考慮していない。

(注3) 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(注4) 運営費交付金及び業務経費については、令和2年度補正予算(第3号)により措置された地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修に係る予算(894百万円)が含まれている。

(注5) 業務収入及び施設整備費については、令和2年度補正予算(第1号)により措置された医療提供体制の整備に係る予算(6,291百万円)及び令和2年度補正予算(第3号)により措置された医療提供体制の整備に係る予算(9,346百万円)が含まれている。

[人件費の見積り]

期間中総額195,028,052百万円を支出する。

上記の額は、役員報酬並びに職員基本給及び職員諸手当給与に相当する範囲の費用(非常勤役員分を除く。)である。

[運営費交付金の算定ルール]

【運営費交付金の算定方法】

令和元年度は、業務の実施に要する経費を個々に見積り算出する。令和2年度以降、これを基礎として以下の算定ルールにより決定。

【運営費交付金の算定ルール】

毎事業年度に交付する運営費交付金(A)については、以下の数式により決定する。

$$A(a) = (A(a-1) \times \alpha) \times \beta + B + C$$

各経費及び係数値については、以下のとおり。

a : 年度

A(a-1) : 前年度における政策的経費に係る運営費交付金

α : 政策的経費に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

β : 政策係数。法人の業務の進捗状況や財務状況、政策ニーズ等への対応の必要性、独立行政法人評価委員会による評価等を勘案し、各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

B : 過去債務清算経費。毎年度の予算編成過程において決定する。
過去債務清算経費＝国負担の退職手当＋恩給負担金＋医療廃棄物等処理費用

C : 特殊要因経費。法令等の改正等に伴い必要となる措置又は現時点で予測不可能な事由により発生する資金需要のほか、臨床研究事業及び教育研修事業等の充実強化に充てるための経費であり、毎年度の予算編成過程において決定する。
このうち、臨床研究事業及び教育研修事業等の充実強化に充てるための経費については、中期目標期間中の退職手当額の減額の範囲内(他の代替財源を含む。)で措置することとし、状況の変化に応じ修正もあり得る。

【中期計画予算の見積りに際し使用した具体的係数】

α : 0.99と置く。

β : 1.00と置く。

中期計画（平成31年度から令和5年度）の収支計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
収益の部	<u>5,134,171</u>
診療業務収益	<u>4,985,946</u>
医業収益	4,934,703
運営費交付金収益	7
その他診療業務収益	51,236
教育研修業務収益	<u>23,353</u>
看護師等養成所収益	21,170
研修収益	1,438
運営費交付金収益	359
その他教育研修業務収益	386
臨床研究業務収益	<u>47,424</u>
研究収益	33,708
運営費交付金収益	10,347
その他臨床研究業務収益	3,370
その他経常収益	<u>18,441</u>
財務収益	4
運営費交付金収益	1,795
その他	16,642
臨時利益	<u>59,007</u>
費用の部	<u>5,129,788</u>
診療業務費	<u>4,854,262</u>
人件費	2,555,597
材料費	1,295,968
諸経費	681,536
減価償却費	321,159
教育研修業務費	<u>36,921</u>
人件費	23,827
諸経費	6,172
減価償却費	6,921
臨床研究業務費	<u>76,391</u>
人件費	31,763
諸経費	41,079
減価償却費	3,550
一般管理費	<u>17,467</u>
人件費	14,166
諸経費	3,000
減価償却費	301
その他経常費用	<u>35,530</u>
財務費用	12,451
その他	23,080
臨時損失	<u>109,217</u>
純利益	<u>4,384</u>
目的積立金取崩額	<u>0</u>
総利益	<u>4,384</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

中期計画（平成31年度から令和5年度）の資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金収入	<u>5,501,150</u>
業務活動による収入	<u>5,067,720</u>
診療業務による収入	4,970,470
教育研修業務による収入	23,167
臨床研究業務による収入	46,161
その他の収入	27,922
投資活動による収入	<u>871</u>
財務活動による収入	<u>325,000</u>
債券発行による収入	0
長期借入による収入	325,000
前期中期目標の期間よりの繰越金	<u>107,559</u>
資金支出	<u>5,501,150</u>
業務活動による支出	<u>4,680,813</u>
診療業務による支出	4,404,044
教育研修業務による支出	32,616
臨床研究業務による支出	63,469
その他の支出	180,684
投資活動による支出	<u>366,888</u>
有形固定資産の取得による支出	336,822
その他の支出	30,066
財務活動による支出	<u>304,790</u>
長期借入金の返済による支出	303,782
その他の支出	1,008
次期中期目標の期間への繰越金	<u>148,659</u>

(注) 計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は一致しないものがある。

施設・設備に関する計画

国立病院機構の収入の9割は自己財源である診療収入であり、この診療収入は、医療環境の変化や国立病院機構の医療面及び経営面の努力等により増減するものである。

また、施設・設備への投資は、診療収入の多寡を左右する面とともに収益力により制約されざるを得ない面がある。

国立病院機構においては、国立病院機構が担うべき医療を中長期的に安定して実施できるよう、本中期計画期間中、施設・設備について、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行うものとする。

このため、本中期計画期間中の総投資額は、第3期中期計画期間中に投資決定した整備を含め、3,472億円程度とし、地域の医療需要や国立病院機構の経営状況を踏まえながら、継続的かつ安定的な投資を行うものとする。

なお、国立病院機構内外の状況の変化に応じて、総投資額は増減があり得るものとする。

区 別	予定額	財 源
施設設備整備 (内訳) 建物整備 医療機器整備 IT整備	3,472億円±α	長期借入金等（自己資金含む）