

独立行政法人国立病院機構年度計画（令和2年度）

令和2年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の年度計画を次のとおり定める。

令和2年3月31日

独立行政法人国立病院機構
理事長 楠岡英雄

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

（1）医療の提供

① 患者の目線に立った医療の提供

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、自院の課題を検討するとともに、多様な診療時間の設定や待ち時間対策など必要なサービスの改善を図り、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しやすい環境や体制を充実させるとともに、患者への説明時に医師以外の職種が同席するなど複数職種が協働して患者・家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行う。

疾病に関する情報を提供する環境整備を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催するなど患者・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、全病院からの医療事故報告の提出を徹底するとともに、報告された事例を活用し医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図る。

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。

院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準

化に取り組む。

安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質及び精度の確保に努める。

医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。

これら取組の成果を医療安全に係る年次報告書の公表など情報発信に努める。

③ 質の高い医療の提供

多職種連携・協働を推進するための研修を実施し、チーム医療を推進していくとともに、クリティカルパスの活用を推進し実施促進を図る。

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、各病院の委員会活動から得られた改善事例を全病院で共有するとともに、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、前年度より増加させる。
- ② 専門性の高い職種の配置数を、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、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) 地域医療への一層の貢献

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。

また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。

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）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患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
- ・ 精神科疾患の在宅療養患者に対して、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献すること
- ・ 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、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献する。

【指標】

- ① 紹介率を、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、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、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、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、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

災害発生時など国の危機管理に際して、各病院の状況に応じた業務継続計画を整備するとともに被災した状況を想定した訓練・研修を実施するなど危機管理機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供する。

厚生労働省のDMA T事務局の体制強化や、訓練・研修の実施などにより、

国の災害医療体制の維持・発展に貢献する。

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の充実を図るとともに、必要な研修を実施する。

新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努める。

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。

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、着実に実施する。

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を始めとする障害福祉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、依存症等への対応
- ・ 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、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、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2019について」（令和元年6月21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、前年度より増加させる。
- ② 後発医薬品の使用割合を、政府目標の水準を維持しつつ、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、前年度より増加させる（再掲）。

2 臨床研究事業

（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、診療情報データバンクによるレセプト、DPC調査データに加え、SS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤（NCDA）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を引き続き実施するとともに、国の医療情報政策に基づき、NCDAと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）が運営・管理するMID-NETのデータを連携し、統合解析するための環境を構築する。

また、国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の国立病院機構における活用法について検討を始める。

（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については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。

平成26年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進・運営する。

令和2年度においても介入研究を含め課題を採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。

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る体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組む。

新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）及び民間企業とそれぞれ連携し、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進めていく。

研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数の増加を目指す。

(3) 迅速で質の高い治験の推進

迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進する。

NHOCRB（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、NHOCRBに係る契約事務等の業務を本部の治験管理室（治験ネットワーク事務局）へ集約化する。

治験実施計画に応じた治験経費の最適化に向けて、関係団体と協議を続ける。

治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。

(4) 先進医療技術の臨床導入の推進

独立行政法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく、先進医療Bの「肺がんを対象としたNK T細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」は、症例登録を満了し経過観察期間中である。

平成29年11月「筋ジストロフィー心筋障害に対するTRPV2阻害薬内服療法」が先進医療Bとして承認されたため、症例登録を円滑に進める。

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

CRC養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びIRB等委員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等を育成する。

国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英語原著論文への取組を奨励し、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、平成35年までに平成30年の実績に比べ5%以上増加させることを念頭に置きつつ、前年より増加させる。

3 教育研修事業

(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

国立病院機構の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する。

臨床研修終了後の医師を対象とした新たな専門医制度の専門研修プログラムへの取組を、大学病院や地域の協力病院等との連携により進めるとともに、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に関しては、新たな専門医制度の状況を注視しつつ継続する。

また、機構病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。

機構病院の若手医師が、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機構病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェローシップ）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

各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図る。国家試験で全国平均を超える合格率を目指す。全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施する。養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進する。

また、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。

講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進める。

診療看護師（JNP）を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として講師派遣など積極的な協力を行う。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。

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、改訂した看護職員能力開発プログラム（ACTyナースVer.2）を運用し、良質な看護師の育成に努める。

看護管理者の一層の質向上を図るため、認定看護管理者教育課程研修を実施する。

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・公開講座等を積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。

（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、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、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、前年度より増加させる。
- ④ 特定行為研修修了者数を、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

(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

2040年を見据え、国立病院機構が引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、理事長のもとに定めた今後の国立病院機構におけるあらゆる取組を貫く理念(①「現在及び将来の患者、地域住民が必要とする医療を安定的かつ継続的に提供するNHO」、②「全ての職員にとって安全、安心に働ける職場であるNHO」、③「災害時等の危機管理に強いNHO」)を全ての職員と共有し、国立病院機構全体として一体的な組織運営を進める。

その中で、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。

また、上記の3つの理念に沿って、1. 医療の質の向上、2. 業務の効率化・生産性の向上、3. 危機管理機能の向上をより具体化し、同時に働き方改革を実現する多様な用途への活用・拡張可能なコミュニケーションインフラを整備し、ICTソリューションの積極的な活用による効率的な業務運営体制を構築する。

(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、病院が出退勤時刻の記録ツール(ICカード、スマートフォン等)や勤務時間を管理するためのシステムを導入し、適切に運用を開始できるよう支援する等の取組を行い、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。

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、中期計画期間の令和2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

各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。業務委託についても委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図る。

こうした取組により、人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。

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

医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。また、後発医薬品の使用割合を、政府目標の水準を維持しつつ、数量ベースで85%以上を目指すとともに、後発医薬品の使用を更に促進するために、使用状況等を把握し、情報共有を行う。

医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施する。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図る。

医療材料については、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組む。

その他、医療機器やエレベーターの保守契約、電力契約などの各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努める。

(3) 調達効率化

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

地域の医療機関の機能分化と連携を強化するため、近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。

また、施設基準の維持又は上位基準の取得を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図る。

さらに、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

電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築したSS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤(NCDA)への参加病院数を引き続き拡大させるとともに、外部データベースとの連携に向けて取り組む。

さらに、電子カルテ等の病院情報システムについて業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルを実施・検証するとともに、オンライン資格確認等の我が国の医療情報施策に対して法人一体となって確実に取り組む。

(7) 経営能力の向上への取組

財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進する。

経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上を目的とした研修並びに診療報酬請求事務における算定の知識習得等を目的とした医事業務研修を実施する。

(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%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下とする。

【指標】

令和2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10

0%以上とする。

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」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、繰越欠損金の削減に努める。また、中期計画期間中に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、令和2年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。

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

第4 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

第5 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

第6 第5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

第7 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

第8 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、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策など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、地域医療構想等への対応に必要な整備を着実に進める。

投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、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。

3 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、内部監査のほか、本部及び各病院においてリスク環境の変化に応じた「リスク事象リスト及びリスクマップ」の定期的な見直しを行い、リスクへの適切な対応策等を講じ、国立病院機構全体でリスクや対応策等を共有する。また、必要に応じて各病院に対してモニタリングを実施するなどリスク管理の取組を推進する。

あわせて、情報セキュリティの専門的知識を有する者による外部監査（会計監査人）を実施するなど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。

4 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、我が国の医療分野におけるセキュリティ対策強化に貢献するために開発した研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」を普及させることに加え、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全職員に浸透させるべく、機構全職員向けの研修用動画コンテンツを作成する。

5 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を始めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。

令和2年度予算

(単位：百万円)

区 別	診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	法人共通	合計
収入					
運営費交付金	<u>0</u>	<u>179</u>	<u>6,740</u>	<u>8,123</u>	<u>15,042</u>
長期借入金等	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>62,700</u>	<u>62,700</u>
業務収入	<u>1,024,143</u>	<u>6,618</u>	<u>7,088</u>	<u>6,292</u>	<u>1,044,141</u>
その他収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
計	<u>1,024,143</u>	<u>6,797</u>	<u>13,828</u>	<u>77,215</u>	<u>1,121,983</u>
支出					
業務経費	<u>936,875</u>	<u>5,870</u>	<u>11,569</u>	<u>37,418</u>	<u>991,732</u>
診療業務経費	936,875	0	0	0	936,875
教育研修業務経費	0	5,870	0	0	5,870
臨床研究業務経費	0	0	11,569	0	11,569
その他の経費	0	0	0	37,418	37,418
施設整備費	<u>64,589</u>	<u>91</u>	<u>320</u>	<u>2,223</u>	<u>67,223</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>58,119</u>	<u>58,119</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2,344</u>	<u>2,344</u>
その他支出	<u>1,154</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,495</u>	<u>2,649</u>
計	<u>1,002,618</u>	<u>5,961</u>	<u>11,889</u>	<u>101,599</u>	<u>1,122,067</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。

(注) 令和2年2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行による影響については見込んでいない。

令和 2 年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	法人共通	合計
収益の部	1,021,089	5,085	13,646	5,801	1,045,621
診療業務収益	1,021,053	0	0	0	1,021,053
医業収益	1,010,388	0	0	0	1,010,388
運営費交付金収益	6	0	0	0	6
その他診療業務収益	10,660	0	0	0	10,660
教育研修業務収益	0	5,085	0	0	5,085
看護師等養成所収益	0	3,891	0	0	3,891
研修収益	0	472	0	0	472
運営費交付金収益	0	179	0	0	179
その他教育研修業務収益	0	544	0	0	544
臨床研究業務収益	0	0	13,646	0	13,646
研究収益	0	0	6,348	0	6,348
運営費交付金収益	0	0	6,829	0	6,829
その他臨床研究業務収益	0	0	469	0	469
その他経常収益	0	0	0	5,801	5,801
財務収益	0	0	0	1	1
運営費交付金収益	0	0	0	713	713
その他	0	0	0	5,088	5,088
臨時利益	36	0	0	0	36
費用の部	1,002,934	7,529	16,820	14,703	1,041,986
診療業務費	999,762	0	0	0	999,762
人件費	527,708	0	0	0	527,708
材料費	272,543	0	0	0	272,543
諸経費	138,021	0	0	0	138,021
減価償却費	61,489	0	0	0	61,489
教育研修業務費	0	7,529	0	0	7,529
人件費	0	4,819	0	0	4,819
諸経費	0	1,687	0	0	1,687
減価償却費	0	1,023	0	0	1,023
臨床研究業務費	0	0	16,820	0	16,820
人件費	0	0	7,238	0	7,238
諸経費	0	0	8,921	0	8,921
減価償却費	0	0	662	0	662
一般管理費	0	0	0	4,326	4,326
人件費	0	0	0	3,306	3,306
諸経費	0	0	0	955	955
減価償却費	0	0	0	65	65
その他経常費用	0	0	0	9,268	9,268
財務費用	0	0	0	2,728	2,728
その他	0	0	0	6,540	6,540
臨時損失	3,172	0	0	1,109	4,281
純利益	18,155	-2,444	-3,174	-8,902	3,635
目的積立金取崩額	0	0	0	0	0
総利益	18,155	-2,444	-3,174	-8,902	3,635

(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。

(注) 令和2年2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行による影響については見込んでいない。

令和2年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	診 療 事 業	教 育 研 修 事 業	臨 床 研 究 事 業	法 人 共 通	合 計
資金収入	<u>1,024,143</u>	<u>6,796</u>	<u>13,828</u>	<u>152,015</u>	<u>1,196,782</u>
業務活動による収入	<u>1,024,143</u>	<u>6,796</u>	<u>13,828</u>	<u>14,415</u>	<u>1,059,182</u>
診療業務による収入	1,024,143	0	0	0	1,024,143
教育研修業務による収入	0	6,796	0	0	6,796
臨床研究業務による収入	0	0	13,828	0	13,828
その他の収入	0	0	0	14,415	14,415
投資活動による収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
施設費による収入	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	100	100
財務活動による収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>62,700</u>	<u>62,700</u>
債券発行による収入	0	0	0	0	0
長期借入による収入	0	0	0	62,700	62,700
その他の収入	0	0	0	0	0
前年度よりの繰越金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>74,800</u>	<u>74,800</u>
資金支出	<u>1,002,618</u>	<u>5,961</u>	<u>11,889</u>	<u>176,315</u>	<u>1,196,783</u>
業務活動による支出	<u>936,875</u>	<u>5,870</u>	<u>11,569</u>	<u>39,762</u>	<u>994,076</u>
診療業務による支出	936,875	0	0	0	936,875
教育研修業務による支出	0	5,870	0	0	5,870
臨床研究業務による支出	0	0	11,569	0	11,569
その他の支出	0	0	0	39,762	39,762
投資活動による支出	<u>65,743</u>	<u>91</u>	<u>320</u>	<u>3,177</u>	<u>69,331</u>
有形固定資産の取得による支出	58,619	83	290	2,017	61,009
その他の支出	7,124	8	30	1,160	8,322
財務活動による支出	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>58,660</u>	<u>58,660</u>
債券の償還による支出	0	0	0	0	0
長期借入金の返済による支出	0	0	0	58,119	58,119
その他の支出	0	0	0	541	541
翌年度への繰越金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>74,716</u>	<u>74,716</u>

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

(注) 令和2年2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行による影響については見込んでいない。